

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

OTIMISMO E ESPERANÇA NOS IDOSOS

Dora Juliana Rocha

2011

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da
Universidade do Porto, orientada pelo Professor Doutor José
Henrique Barros de Oliveira (F.P.C.E.U.P.).

Agradecimentos

O que nos move na vida são, sobretudo, os objetivos que traçamos e as paixões inerentes aos projetos a que nos propomos. Consciente de que este projeto apenas prosperou devido ao incondicional contributo, afeto e apoio de determinadas pessoas, não poderia deixar de lhes expressar a minha gratidão.

Começo por agradecer, e dedicar esta obra, às pessoas que me proporcionaram tudo isto, os meus pais. Obrigado pelo apoio e pelos bons conselhos que sempre me deram, pelo amor incondicional, carinho e ajuda pronta em todos os momentos da minha vida. Obrigado por me tornarem na pessoa que sou hoje.

Um agradecimento especial,

Ao meu orientador Professor Doutor José Henrique Barros de Oliveira, por me acolher como sua orientanda, por todos os conhecimentos partilhados, pelo tempo que me dispensou e boa-disposição com que sempre me recebeu. Foi para mim uma honra e um orgulho ser sua orientanda.

A todas as instituições visitadas, por me receberam amavelmente e me terem concedido a oportunidade de realizar o meu estudo. A todo o pessoal com o qual me cruzei nas instituições, pela simpatia e ajuda prestada. Todos os que tornaram possível este estudo, nomeadamente os dirigentes das instituições contactadas e todos os adultos e idosos que, pacientemente contribuíram com a sua disponibilidade e desejo de ajudar.

Às minhas colegas de curso que se tornaram amigas e confidentes, obrigado por todo o carinho e apoio ao longo desta jornada: Diana, Mariana, Andreia, Joana, Christina, Solange, Liliana, Rita.

Resumo

O século XXI é considerado o século dos idosos, designadamente no mundo ocidental, onde se observa um envelhecimento da população na maioria dos países.

A psicologia positiva assume-se como um domínio recente da psicologia, o qual evoca o papel de um conjunto de variáveis psicológicas que previnem a doença mental. O otimismo e a esperança constituem duas dessas variáveis positivas (Pais-Ribeiro, 2006; *in* Silva, 2007).

O presente estudo visa salientar a relação existente entre o otimismo e a esperança nos adultos e nos idosos, tendo como pressuposto que os adultos são mais otimistas e esperançosos que os idosos. Também será realizada uma análise com vista a verificar se existem diferenças significativas entre os sexos quanto ao otimismo e à esperança, nos adultos e nos idosos.

Recorreu-se a uma amostra de 100 sujeitos distribuídos por dois grupos, um composto por 50 adultos (25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino) entre os 35 e os 44 anos; o outro grupo engloba 50 idosos (25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino) entre os 65 e os 74 anos. Os instrumentos administrados foram a Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010) e a Escala sobre a Esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010). As variáveis independentes do estudo – idade e o género – foram obtidas através da aplicação de um questionário sócio-demográfico.

Os resultados obtidos confirmaram as questões de investigação propostas – correlação significativamente positiva entre o otimismo e a esperança; os adultos são significativamente mais otimistas e esperançosos que os idosos; não existem diferenças estatisticamente significativas, no que concerne ao otimismo e à esperança, tanto na população adulta como na população idosa.

Esta investigação veio confirmar algumas das observações e enunciados já relatados nos vários estudos. Trata-se de mais um contributo para dar continuidade ao aprofundamento destas temáticas da psicologia positiva.

Palavras-chave: *envelhecimento, psicologia positiva, otimismo, esperança.*

Abstract

The XXI century is considered the century of the elders, appointedly in the occidental world, where it's noticed an aging of the population in the majority of the countries.

Positive psychology assumes itself as a recent domain of psychology, which evokes the role of a set of psychological variables that prevent mental illness. Optimism and hope constitute two of those positive variables (Pais-Ribeiro, 2006; *in* Silva, 2007).

The present study aims to accentuate the existing relationship between optimism and hope in adults and elders, assuming that adults are more optimistic and hopeful than elders. There will also be carried out an analysis in order to verify if there are significant differences between sexes in matter of optimism and hope, in adults and elders.

One resorted to a sample of 100 subjects distributed in two groups, composed by 50 adults (25 males and 25 females) between 35 and 44 years; the other group includes 50 elders (25 males and 25 females) between 65 and 74 years. The applied instruments were Optimism Scale (Barros, 1998; *in* Barros, 2010) and Hope Scale (Barros, 2003; *in* Barros, 2010). The independent variables of this study – age and gender – are obtained through the application of a socio-demographic questionnaire.

The results confirmed the research's questions suggested – a significantly positive correlation between optimism and hope; the adults are significantly more optimistic and hopeful than elders; and there aren't statistical significant differences related to sex, with concerns optimism and hope, in the adult population as in the elder population.

This investigation confirms some of the already reported observations and statements in several studies. It's a further contribution to continue the depth of these thematic of positive psychology.

Keywords: *aging, positive psychology, optimism, hope.*

Résumé

Le siècle XXI est considéré le siècle des âgées, surtout dans le monde occidental, où le vieillissement des gents est visible dans la plupart des pays.

La psychologie positive s'assume comme un domaine récent de la psychologie, évoquant le rôle d'un ensemble de variables psychologiques préventives de la maladie mentale. L'optimisme et l'espoir sont deux de ces variables (Pais-Ribeiro, 2007; *in* Silva, 2006).

L'étude ici présente envisage de souligner la relation existant entre optimisme et espoir parmi les adultes et les vieillis, sous l'assomption que les adultes sont plus espoirs et optimistes que les vieillis. On fera aussi une analyse envisageant la vérification de l'existence des différences significatives entre les deux sexes quant à l'espoir et à l'optimisme, ainsi aux adultes comme aux vieillis.

On a fait recours à un échantillon de 100 sujets distribués par deux groupes, l'un d'eux composé par 50 adultes (25 hommes et 25 femmes) âgées de 35 à 44 ans; l'autre groupe été composé par 50 vieillis (25 femmes et 25 hommes) âgées de 65 à 74 ans. Les instruments utilisés étaient l'échelle de l'optimisme (Barros, 1998 ; *in* Barros, 2010) et l'échelle de l'espoir (Barros, 2003; *in* Barros, 2010). Les variables indépendantes de cette étude – l'âge et le genre – ont été obtenues grâce à l'application d'un questionnaire socio-démographique.

Les résultats obtenus ont confirmé les questions d'investigation proposés – corrélation profondément positive entre l'optimisme et l'espoir; des adultes sont significativement plus optimistes que les vieillis; de l'inexistence des différences statistiquement significatives quant à l'optimisme entre les deux sexes, soit parmi les adultes ou les vieillis.

L'investigation ici présente a confirmé des observations et des énoncés déjà reportés en autres. C'est une contribution de plus pour l'approfondissement de la psychologie positive.

Mots-clés: *vieillissement, psychologie positive, optimisme, espoir.*

Índice

Introdução	1
1º Capítulo - Enquadramento Teórico	
1. Psicologia do Envelhecimento e do Idoso	3
1.1 Conceito de envelhecimento	4
1.2 O envelhecimento populacional e as suas consequências	7
1.3 Impacto do envelhecimento	8
2. Otimismo e Esperança	9
2.1. Otimismo	10
2.1.1. Evolução conceptual do otimismo	10
2.1.2. Definição	11
2.1.3. Classes de otimismo	13
2.1.4. Avaliação do otimismo	15
2.1.5. Estudos correlacionais	15
2.2. Esperança	17
2.2.1. Enquadramento histórico	17
2.2.2. Importância da esperança	17
2.2.3. Conceptualização	18
2.2.4. Avaliação da esperança	21
2.2.5. Estudos correlacionais	22
2º Capítulo - Estudo Empírico	
1. Objetivos, variáveis e questões de investigação	25
1.1 Objetivos de investigação	25
1.2 Variáveis	25
1.3 Questões de investigação	25
2. Método	25
2.1 Participantes	28
2.2 Instrumentos	29
2.3 Procedimento	30
3. Resultados	32
3.1 Análise descritiva	32
3.2 Análise de fidelidade	33

3.3 Correlação entre as escalas de Otimismo e Esperança	34
3.4 Análise de variância em função da idade	35
3.5 Análise de variância em função do sexo	36
4. Discussão	38
5. Conclusão	42
Referências	44

Anexos

Anexo 1 - Pedido de autorização para a realização do estudo

Anexo 2 – Questionário sócio-demográfico

Anexo 3 – Escala sobre o otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010)

Anexo 4 - Escala sobre a esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010)

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – *Distribuição da amostra em função da idade (adultos)*

Gráfico 2 – *Distribuição da amostra em função da idade (idosos)*

Índice de Quadros

Quadro 1 – *Distribuição da amostra em função do sexo e dos Centros de Novas Oportunidades*

Quadro 2 - *Distribuição da amostra em função do sexo e dos Centros de Dia*

Índice de Tabelas

Tabela 1 – *Análise descritiva – medidas de tendência central e de dispersão*

Tabela 2 – *Alpha de Cronbach para a Escala de Otimismo*

Tabela 3 – *Alpha de Cronbach para a Escala de Esperança*

Tabela 4 – *Correlação entre as Escalas de Otimismo e Esperança*

Tabela 5 – *Análise de variância em função da idade (adultos e idosos)*

Tabela 6 – *Análise de variância em função do sexo, na sub-amostra adultos*

Tabela 7 – *Análise de variância em função do sexo, na sub-amostra idosos*

1. Introdução

A Psicologia Positiva tem assumido uma crescente importância nos últimos tempos no campo da Psicologia, o que despertou grande interesse e motivação para a realização do presente trabalho, dado que nos encontramos perante uma nova direção do estudo dos temas psicológicos. Deste modo, as principais temáticas aqui abordadas serão o otimismo e a esperança, que se enquadram nas várias investigações já realizadas no âmbito da Psicologia Positiva. Por outro lado, a Psicologia do Envelhecimento e do Idoso, cuja área tem sido bastante aprofundada, mas que ainda é merecedora de estudos mais cuidados e desenvolvidos.

O trabalho aqui exposto tem como objetivo verificar se existe correlação entre as duas principais variáveis em estudo, o otimismo e a esperança; se os adultos são mais otimistas e esperançosos do que os idosos; e também se existem diferenças significativas entre sexos quanto ao otimismo e à esperança, tanto nos adultos como nos idosos. Assim, as questões de investigação colocadas, com base na revisão bibliográfica efetuada, sugerem: uma correlação significativamente positiva entre o otimismo e a esperança; os adultos são significativamente mais otimistas e esperançosos que os idosos; prevê-se a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre os sexos relativamente ao otimismo e à esperança, na sub-amostra adultos; supõe-se a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre sexos relativamente ao otimismo e à esperança, na sub-amostra idosos.

O estudo aqui exposto foi estruturado em dois grandes capítulos, sendo que o primeiro constitui o enquadramento teórico e o segundo diz respeito ao estudo empírico. O primeiro capítulo começa por abordar a Psicologia do Envelhecimento e do Idoso, designadamente: o conceito de envelhecimento; o envelhecimento populacional e as suas consequências; e o impacto do envelhecimento. Segue-se uma pequena abordagem à psicologia positiva, aprofundando, posteriormente, o otimismo e a esperança como emoções positivas integrantes desta área.

Após a fundamentação teórica, inicia-se o segundo capítulo, onde é apresentado o trabalho de campo realizado com 100 participantes, dos quais 50 são adultos (25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino), numa faixa etária correspondente aos 35-44 anos; e 50 são idosos (25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino), numa faixa etária correspondente aos 65-74 anos.

Esta amostra foi recolhida em vários Centros de Dia do Concelho de Marco de Canaveses e também em Centros de Novas Oportunidades desta área de residência, através

da aplicação de um breve questionário sociodemográfico e duas escalas – Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010b) e a Escala sobre a Esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010b).

Segue-se a apresentação e discussão dos resultados. O trabalho é finalizado com algumas conclusões e com as referências bibliográficas consultadas.

1º Capítulo: Enquadramento Teórico

1. Psicologia do Envelhecimento e do Idoso

O envelhecimento da população é um fenómeno de amplitude mundial. A Organização Mundial de Saúde (2002) prevê que em 2025 existirão mil e duzentos milhões de pessoas com mais de 60 anos, sendo que os idosos mais velhos (com 80 anos ou mais) constituem o grupo etário de maior crescimento. Ainda de acordo com esta fonte, a maior parte dessas pessoas (75%) vivem em países desenvolvidos.

Deste modo, é importante conhecer melhor a nossa população, maioritariamente idosa, dando cada vez mais relevância à gerontologia enquanto ciência geral dos idosos que abrange as ciências biológicas (e.g. biologia, medicina, enfermagem), psicológicas (e.g. psicologia do desenvolvimento do idoso, psicologia social, psicologia cognitiva) e sociais (e.g. sociodemografia e ecologia humana). Pretende-se compreender os fatores que contribuem para um maior bem-estar dos idosos, cedendo os aspetos patológicos à geriatria. Assim, a gerontologia foca-se no processo de envelhecimento do ponto de vista físico, psíquico e social, com a intenção de proporcionar um maior bem-estar aos idosos, enquanto a geriatria se dedica ao tratamento das patologias (Barros, 2010a).

Cada vez mais se dá importância ao estudo da terceira idade e, de facto, a psicologia do envelhecimento e do idoso tem vindo a dar largos passos na área da investigação. Em Portugal, devido ao progresso tecnológico da medicina e à melhoria das condições socioeconómicas, esta população tem vindo a aumentar, duplicando a partir dos anos 70 (Sequeira, 2007).

Segundo Barros (2010a), a psicologia do envelhecimento ou psicogerontologia é a ciência que pretende relatar, esclarecer, intervir e alterar o comportamento do idoso, através de métodos científicos característicos da psicologia (e.g. observação e análise de casos). Neste sentido, tem como principal objeto de estudo a maneira de ser e de agir do sujeito que envelhece ou então que já é velho (Barros, 2010a).

Para investigar esta faixa etária é fundamental definir as suas fronteiras. Deste modo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2002), a terceira idade engloba, nos países desenvolvidos, todas as pessoas com 65 ou mais anos de idade.

Analisando as faixas etárias, considera-se adulto aquele que se encontra entre os 18 e os 21 anos, tendo em conta as seguintes etapas: o adulto jovem, que diz respeito à faixa etária dos 20 aos 40 anos; o adulto de meia-idade, abrangendo aqueles que se encontram entre os 40 e os 60 anos, podendo ir até aos 65 ou 70; e o adulto idoso (Barros, 2010a).

Distinguem-se, assim, três categorias de idosos: os jovens idosos (*elderly*, dos 65 aos 74 anos), os idosos (*aged*, entre os 75 e os 84 anos) e os muito idosos (*very old*, a partir dos

85 anos). Outros autores ainda diferenciam por décadas, considerando os velhos jovens (dos 60 aos 69 anos), os velhos de meia-idade (dos 70 aos 79 anos), os velhos-velhos (dos 80 aos 89 anos) e os velhos muito velhos (a partir dos 90 anos) (Barros, 2010a; Simões, 2006).

1.1 Conceito de envelhecimento

O envelhecimento é um termo difícil de definir, contudo, existem determinadas características associadas aos idosos que se poderão realçar, tais como: a crise de identidade provocada por ele e pela sociedade; a diminuição da autoestima; a dificuldade de adaptação a novos papéis e lugares, bem como às mudanças profundas e rápidas; a falta de motivação para elaborar planos para o futuro; as atitudes infantis ou infantilizadas, como forma de procurar algum reconforto; os vários complexos, como por exemplo a diminuição da libido; a tendência para a depressão, hipocondria, somatização e até tentativas de suicídio; o aparecimento de novos medos; a redução das capacidades mentais, nomeadamente a memória; os problemas cognitivos, motivacionais, afetivos e personológicos. Aqui, é de destacar que um dos problemas mais relevantes dos idosos é a solidão, sendo a participação em grupos uma das soluções mais favoráveis para a combater (Barros, 2010a).

De acordo com Schroots e Birren (1980) o envelhecimento envolve três componentes: a) envelhecimento biológico - que resulta da vulnerabilidade crescente e de uma maior probabilidade de morrer (senescência); b) envelhecimento social - relativo aos papéis sociais apropriados às expectativas da sociedade para este nível etário; e c) envelhecimento psicológico - definido pela autorregulação do indivíduo no campo de forças, pelo tomar decisões e opções que permitam ao idoso adaptar-se ao processo de senescência e envelhecimento. Nesta perspetiva, o envelhecimento é produto de um conjunto de determinantes: a base filogenética, num meio social e físico no qual as predisposições genéticas se exprimem. O conceito de envelhecimento e as atitudes perante os idosos têm vindo a mudar ao longo dos tempos, refletindo o aumento do conhecimento a nível biológico, psicológico e social (Fonseca, 2006).

Normalmente o envelhecimento é associado a um estado, ao qual qualificamos como “terceira idade” ou “quarta idade”. O envelhecimento não é um estado, mas sim um processo de degradação progressiva e diferencial (Fontaine, 2000), onde há modificações tanto morfológicas como funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, provocando uma maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte.

Fontaine (2000) considera o envelhecimento como um fenómeno que pode ser apreendido a diversos níveis. Antes de mais biológico, que está ligado ao envelhecimento orgânico, visto que as modificações somáticas do envelhecimento são geralmente bem evidentes e facilmente observáveis, modificações essas que se relacionam com o nosso aspeto, com a forma de nos deslocarmos, entre outros; social, refere-se ao papel, aos estatutos e aos hábitos da pessoa, relativamente aos outros membros da sociedade. Esta idade é fortemente determinada pela cultura e pela história de um país, está no fundo ligada com a mudança de estatuto provocada pela passagem à reforma; e finalmente psicológica, com as modificações das nossas atividades intelectuais e das nossas motivações. Ela inclui capacidades mnésicas (a memória), as capacidades intelectuais (a inteligência) e as motivações para o empreendimento. Uma boa manutenção destas atividades permite uma melhor autoestima e a conservação de um elevado nível de controlo e de autonomia.

O envelhecimento biológico atinge a maioria das espécies de vida e, por isso, os seres humanos têm investigado ao longo dos tempos o porquê do envelhecimento, pretendendo compreender melhor as mudanças físicas e determinadas doenças características. Surgem, como consequência, diversas teorias biológicas do envelhecimento, que, apesar de diferentes, têm em comum alguns conceitos básicos, como o crescimento e o desenvolvimento, a maturidade e a involução (Fernández-Ballesteros, 2000).

No que diz respeito ao envelhecimento psicológico, este relaciona-se com as mudanças nas funções cognitivas e com a capacidade de adaptação individual a este novo ciclo. O potencial cognitivo corresponde aos processos implicados no conhecimento da realidade, como a atenção e a inteligência. A atenção refere-se à capacidade para sintonizar com os estímulos recebidos, passando pela aprendizagem e a memória, isto é, a habilidade de registo e retenção da informação. A inteligência pode ser entendida como a capacidade de refletir, relacionar ideias e resolver problemas (Fernández-Ballesteros, 2000; Simões, 2006).

O envelhecimento é uma fase com características de ganhos e perdas relativamente à vida pessoal. Esta mudança na vivência dos papéis e nas relações, com perda de alguns e necessidade de readaptação de outros, é um aspeto de grande importância no envelhecimento, tanto quanto as mudanças físicas ou mentais. É fazendo escolhas e agindo em consonância com estas, que o indivíduo controla a sua vida, mantém-se comprometido com o mundo que o rodeia e, ao mesmo tempo, assegura um nível de funcionamento psicológico que garante a manutenção da sua identidade e o mantém na rota de um envelhecimento bem-sucedido (Fernández-Ballesteros, 2000; Fonseca, 2006).

Um dos ganhos mais comuns com a velhice é a liberdade, adquirida pela isenção de

Algumas responsabilidades, tanto profissionais como familiares, permitindo recriar com mais autonomia a sua vida, dependendo das condições materiais e de saúde. Nesta fase da vida, existe também uma maior capacidade de aprendizagem nas situações práticas, maior capacidade de compensação e estratégia, maior capacidade de enfrentar o trabalho que exija paciência e precisão, maior perspicácia para manejar as experiências acumuladas e ampliar as relações existentes. De facto, observa-se um aumento da objetividade, da ponderação e da fidelidade. A situação económica pode também representar um ganho considerável, não esquecendo, porém, que existem pessoas com quantias mensais muito reduzidas (Fernández-Ballesteros, 2000; Fonseca, 2006; Simões, 2006).

No entanto, também surgem as perdas, as quais aumentam consideravelmente nos idosos mais velhos. São exemplo a perda do papel profissional, estreitamento da afetividade com perda de relações significativas por morte, diminuição do rendimento, deterioração da memória episódica e operatória, diminuição da concentração, enfraquecimento da consciência, diminuição da vontade, das aspirações, da capacidade de ação e de atenção. Pode ainda acontecer perda de saúde e de independência (Fernández-Ballesteros, 2000; Simões, 2006). O impacto causado pelas perdas depende da interpretação individual dessa mudança (Simões, 2006).

Relativamente ao envelhecimento social, corresponde à forma como o indivíduo interage com a sociedade e é determinado pelo modo como a sociedade conceptualiza esta fase do ciclo de vida. A desvalorização da velhice, por oposição aos valores da juventude, é um fenómeno que corresponde a uma visão da velhice como uma espécie de doença, olhando para o envelhecimento como um processo básico, um fenómeno biológico inevitável e imutável, determinando, em grande dimensão, o aumento da institucionalização. Surgem a partir do séc. XIX novas instituições, a par do conceito de terceira idade, criadas idealmente para reincorporar os velhos na sociedade (Fonseca, 2006).

Também Paschoal (2002) define o envelhecimento segundo diferentes perspetivas: biológica, social, intelectual, económica, funcional e cronológica. Segundo este autor, biologicamente o envelhecimento é um processo contínuo que se inicia precocemente. Socialmente, as pessoas idosas são vistas de diferente modo, consoante a geração e cultura onde se inserem. Intelectualmente tornam-se mais frequentes os lapsos de memória, as dificuldades de aprendizagem e os défices de atenção. Economicamente, o idoso deixa de exercer a sua atividade profissional e entra, então, na reforma. Funcionalmente começa a sentir dificuldade em realizar algumas tarefas e satisfazer determinadas necessidades básicas, podendo ficar dependente de outras pessoas, por motivos de saúde física ou mental.

Por fim, cronologicamente, a terceira idade engloba nos países desenvolvidos, todas as pessoas com 65 anos ou mais (Paschoal, 2002).

Sendo assim, compete ao idoso fazer uma contínua revisão da sua vida, sabendo aceitar os acontecimentos negativos do passado, de modo a não cair na desilusão ou desespero, e valorizando mais os acontecimentos positivos, adaptando-se desta forma à realidade da velhice (Barros, 2010a).

1.2 O envelhecimento populacional e as suas consequências

Tal como Barros (2010a) refere, falar de envelhecimento e/ou idoso é primeiramente uma questão demográfica. Devido principalmente à queda vertiginosa da mortalidade infantil e ao aumento da longevidade, assistimos a um aumento de mil milhões de habitantes no início do século XIX, e que se traduz numa perspetiva futura de sete mil milhões por 2010/2012.

O envelhecimento populacional tem vindo a manifestar-se, particularmente, por duas razões: diminuição da taxa de mortalidade (consequente aumento da expectativa de vida) e diminuição da taxa de natalidade. Um outro fator, embora com menor relevância, é a migração. Assim, embora a longevidade seja desejada pela maioria das pessoas, muitas são aquelas que têm medo de envelhecer, uma vez que o aumento do número de anos de vida nem sempre é sinónimo de qualidade de vida, independência e ausência de doença e perdas. O aumento da esperança média de vida de uma população deve-se, essencialmente, às melhores condições de vida e de trabalho, aumento da escolaridade e eficácia das respostas à doença e à promoção da saúde (Paschoal, 2002).

O aumento da população idosa poderá acarretar alguns problemas sociais, económicos e políticos. A nível social, as famílias acolhem cada vez mais idosos inativos nas suas casas, por vezes, dependentes dos seus cuidados, sendo não raras vezes encarados como um estorvo, fonte de *stress* e cansaço, e de limitação na realização de atividades de lazer da família. No entanto, nem sempre a família se encontra disponível para cuidar do idoso, sendo necessária a intervenção da comunidade. A nível económico, o estado é obrigado a financiar cada vez mais idosos reformados. Nesta faixa etária, os indivíduos são mais suscetíveis a doenças crónicas, aumentando os custos médicos. Para além disso, é necessário o investimento em infraestruturas (e.g. lares, centros de dia) que apoiem, prestem cuidados e proporcionem atividades de lazer ao idoso. A nível político a população idosa

tende a votar nos partidos conservadores, o que pode ter algum impacto no governo do país (Barros, 2010a; Paschoal, 2002)

1.3 Impacto do envelhecimento

Gatto (2002) associa o envelhecimento a perdas, crises e superação, relacionadas com a emergência de doenças crônicas, viuvez, morte de amigos e familiares, ausência de papéis sociais, crescente isolamento, dificuldades financeiras devido à reforma e consequente baixa da autoestima. Para além disso, também as modificações orgânicas (e.g. aparecimento de cabelos brancos, lentificação dos reflexos, perda da elasticidade da pele) que normativamente ocorrem nesta faixa etária, poderão contribuir para a alteração da autoimagem do indivíduo e, assim, gerar instabilidade emocional. As mulheres, em particular, sofrem com a perda da identidade corporal, acompanhada de tristeza, solidão e medo do desconhecido.

O idoso confronta-se ainda, com o preconceito culturalmente pejorativo (Paschoal, 2002) relativo à terceira idade, que foi adquirindo ao longo do tempo. Vivendo os sentimentos associados à terceira idade, não raras vezes, o indivíduo desiste de lutar por uma vida mais ativa e com maior qualidade de vida, entregando-se a crises emocionais.

No entanto, o modo como o idoso irá ultrapassar as possíveis crises, com que se defrontará ao longo de todo este processo, vai depender dos recursos internos e externos dos quais dispõe. Em certas situações, o idoso necessita de ajuda de profissionais de saúde mental, família ou comunidade. Um dos modos de superar as crises é através da manutenção de atividades ocupacionais, que o idoso considere interessantes e temporalmente definidas por ele, que explorem a sua criatividade e capacidade de resolução de problemas, impliquem interações sociais positivas, ou possam mesmo ser remuneradas (Gatto, 2002).

Um outro conceito cada vez mais utilizado é o de velhice bem-sucedida. O envelhecimento ótimo ou bem-sucedido está associado à reduzida probabilidade da existência de doenças, em especial às doenças que causam perda de autonomia. A manutenção de um elevado nível funcional nos planos cognitivo e físico, a conservação de empenho social e o bem-estar subjetivo são também fatores associados à velhice bem-sucedida (Fontaine, 2000; Simões, 2006)

Baltes e Baltes (1990; *in* Fonseca, 2004) propõem um padrão de estratégias potencialmente favorecedoras de um envelhecimento bem-sucedido, com base nas características mais relevantes acerca da natureza do processo de envelhecimento, à luz da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida, sendo elas: a preservação de um estilo de vida

saudável; a manutenção de uma visão otimista da vida; a adoção de soluções individuais e sociais flexíveis e adaptadas a cada caso; a escolha e/ou criação de “ambientes amigáveis”; a realização de atividades enriquecedoras sob o ponto de vista cognitivo e social; a consideração de alternativas facilitadoras para o confronto com a realidade “objetiva” face às perdas; adoção de comportamentos realistas face às capacidades individuais e a consequente adequação de desejos e objetivos pessoais para uma continuada resiliência do *self*. De facto, o modelo de envelhecimento bem-sucedido remete-nos para a existência de processos subjetivos de perceção do *self*, que vão influenciar o modo como o indivíduo que está a envelhecer efetua a “regulação do eu” ou a “regulação da identidade pessoal” face aos acontecimentos de vida mais ou menos adversos, que implicará estratégias de controlo pessoal, a (re)formulação de projetos e objetivos e indicadores de bem-estar psicológico (Fonseca, 2004).

2. Otimismo e Esperança

Desde os primórdios da humanidade que persiste uma tendência para o pessimismo e, de facto, os psicólogos sempre demonstraram um maior interesse pelo estudo das emoções negativas. Recentemente, este cenário modifica-se, conferindo maior importância ao funcionamento positivo da personalidade. Atualmente existem diversos estudos que se debruçam na dinâmica positiva do desenvolvimento humano e nas emoções, aumentando de forma exponencial os estudos no que se convencionou chamar “Psicologia Positiva”. Neste caso, podemos estar perante um novo paradigma ou uma nova psicologia (Barros, 2010b).

A psicologia positiva envolve a abordagem das emoções positivas, mas também, dos valores, virtudes, positividade, qualidade de vida, funcionamento humano positivo, assertividade. Assim, foram estipulados vinte traços como características da personalidade, que podem constituir a base da psicologia positiva, sendo eles a capacidade para amar e ser amado, o altruísmo, a espiritualidade, a criatividade, a coragem e a sabedoria. Também se podem enunciar outras expressões de emoções positivas, muitas delas equivalentes às diversas formas de amor, sendo algumas delas a felicidade, o otimismo, a esperança, o perdão, a gratidão, a liberdade, o riso e o sentido de humor (Barros, 2010b).

Do ponto de vista subjetivo, o campo da psicologia positiva aborda a experiência subjetiva positiva: o bem-estar e a satisfação com a vida no passado; a alegria, os prazeres e a felicidade do presente; e as cognições construídas acerca do futuro, como o otimismo, a esperança e a fé. Do ponto de vista individual, centra-se nas características pessoais positivas

como a capacidade para amar, a coragem, as competências interpessoais, a sensibilidade, a perseverança, o perdão, a originalidade, a sabedoria e o talento. Do ponto de vista grupal, a psicologia positiva engloba as virtudes cívicas e as instituições que contribuem para uma melhor cidadania, nomeadamente a responsabilidade, o altruísmo, o civismo, a tolerância e o trabalho ético (Snyder e Lopez, 2002).

É de notar que em Portugal as referências e os estudos sobre a psicologia positiva e os seus construtos são ainda raros. No entanto, os estudos teóricos e empíricos nesta área têm vindo a aumentar (e.g. Galinha e Pais-Ribeiro, 2005; Meneses, 2006; Pais-Ribeiro, 2006), em particular no diz respeito ao construto de otimismo (Barros, 1998, 2001; Bernardes, Lima e Paulino, 2002; Monteiro, 2006; Monteiro, Tavares e Pereira, 2006; Neto e Marujo, 2001; Neto, Marujo e Perloiro, 2001; Pais-Ribeiro e Pedro, 2006; *in* Monteiro, 2008).

A psicologia positiva assume-se então como um domínio recente da psicologia, o qual evoca o papel de um conjunto de variáveis psicológicas que previnem a doença mental. De acordo com Seligman e Csikszentmihalyi (2000; *in* Monteiro, 2008), esta nova psicologia consiste no estudo das experiências positivas, dos traços individuais positivos e das instituições positivas. Tem particular interesse pelo bem-estar e funcionamento ótimos, tendo-se desenvolvido com a intenção de aumentar o foco da psicologia clínica para além do sofrimento e do seu alívio direto. Há um especial enfoque no desenvolvimento daquilo que se apresenta como positivo, e não tanto na remediação (Snyder e Lopez, 2002).

2.1. Otimismo

2.1.1. Evolução Conceptual do Otimismo

F. Canova (1989, p.23; *in* Barros, 2010b) referiu que o conceito de otimismo surgiu nos primeiros anos do séc. XVIII numa revista orientada pelos jesuítas. Este novo termo encantou Voltaire que o colocou como título de um dos seus livros. No entanto, o estudo da conceptualização do termo é recente (Barros, 2010b).

Apesar dos benefícios inerentes ao otimismo, a perspetiva histórica indica que alguns autores manifestaram uma visão negativa do mesmo. Os clássicos gregos (Sófocles) e filósofos (Nietzsche) defendiam que otimismo é capaz de prolongar o sofrimento humano através da ilusão da crua realidade, sendo melhor encarar o sofrimento de frente. Outro autor que criticou a visão otimista foi Freud referindo que o otimismo é apenas uma ilusão ou negação da realidade, que acaba por contrair os nossos próprios instintos (Barros, 2010b).

Diferente forma de pensar manifestaram os autores humanistas (Allport, Maslow, etc.), neo-psicanalistas (Erikson, Fromm) e cognitivistas (Lazarus, Beck). Barros (2010b) refere que os autores humanistas integravam o otimismo como parte da natureza humana, sujeito a influências do ambiente em que o indivíduo é criado, do ambiente em que reside e das características individuais de cada pessoa, ou seja, a tendência a ser otimista é em grande parte hereditária mas também resultado da educação e do ambiente (Barros, 2010b).

Mais tarde, Scheier e Carver (1985; *in* Snyder e Lopez, 2002) foram os autores que começaram a estudar o otimismo de uma forma sistemática com base em estudos científicos e defendendo uma conceptualização de otimismo baseada nas expectativas positivas que o indivíduo tem acerca do seu futuro, enquanto o pessimismo estaria associado às expectativas negativas do indivíduo face ao seu futuro ou a uma situação que poderá ocorrer no futuro. Para os autores, esta conceptualização tem por base processos puramente cognitivos (Scheier e Carver, 1985; *in* Snyder e Lopez, 2002).

Nos últimos anos, os conceitos de otimismo e de pessimismo têm suscitado muito interesse nas áreas da psicologia da personalidade, da psicologia social e da psicologia clínica e da saúde. Revisões recentes têm discutido vários modelos e construtos sobrepostos com o conceito de otimismo (Peterson, 2000; Snyder e Lopez, 2002). Em Portugal, este construto já suscitou alguma atenção (Barros, 1998, 2003; Neto e Marujo, 2001; Neto, Marujo e Perloiro, 2001; *in* Barros, 2010b).

Para Peterson (2000; *in* Barros, 2010b) o otimismo garante ser um tema de grande interesse para a ciência social positiva. Podemos constatar que nos últimos anos têm sido publicados centenas de artigos sobre este tópico, surgindo até alguns livros que estudam o otimismo segundo as diferentes perspetivas (e.g. Gillham, 2000; Chang, 2001) (Barros, 2010b). Os autores Snyder e Lopez (2002), no seu livro *Handbook of Positive Psychology* também apresentam um capítulo sobre o otimismo e outro sobre o estilo explanatório otimístico.

O construto de otimismo tem bases sólidas em décadas de teoria e investigação acerca das motivações humanas e na forma como estas se traduzem em comportamentos (Carver e Scheier, 2005).

2.1.2. Definição

Uma definição corrente do otimismo pertence ao antropólogo L.Tiger (1979; *cit in* Barros, 2010b, p.67): “uma disposição ou atitude associada a uma expectativa sobre o futuro material ou social que o avaliador olha como socialmente desejável para o seu proveito ou

prazer”. Verifica-se que há outros construtos muito próximos do otimismo, tais como a esperança, a felicidade, o bem-estar, o sentido de humor, entre outros (Barros, 2010b).

O conceito otimismo é usado sobre uma pessoa que anseia por resultados favoráveis e acontecimentos na vida com experiências positivas. De acordo com a teoria de controle, um otimista esforça-se mais para atingir o seu objetivo ou persiste na sua tentativa de controlar, comparando-o ao pessimista que exhibe atos de afastamento ou evitamento. Os padrões do próprio controle de comportamento terão diferentes consequências físicas e emocionais, as quais podem ser observadas numa frequência mais elevada a partir do relatório das baixas dimensões otimismo - pessimismo (Scheier e Carver, 1985; *in* Snyder e Lopez, 2002).

O otimismo é encarado como uma característica cognitiva (um objetivo, uma expectativa, uma crença ou uma atribuição causal) relativamente ao futuro desejado e sentido como sucesso (Barros, 2010b). Para Peterson (2000) o otimismo é um aspeto inerente à natureza humana que se desenvolve juntamente com as nossas capacidades cognitivas (Peterson, 2000).

No desenvolvimento dos estudos realizados por Carver e Scheier (1990) estes investigadores concluíram que o otimismo não se limita a ser um conceito unicamente cognitivo, possui também uma dimensão emocional e motivacional. Deste modo, os autores consideram o otimismo como uma característica da personalidade do indivíduo, que poderá prever o comportamento do sujeito face ao futuro ou a situações que possam ocorrer futuramente (Carver e Scheier, 1990). São muitos os estudos que se têm realizado sobre este traço da personalidade ou (pré) disposição do sujeito. Normalmente deve entender-se como uma característica ou tendência mais ou menos estável da pessoa, em circunstâncias normais da vida, e que tende a prevalecer mesmo em circunstâncias adversas (Barros, 2010b).

Scheier e Carver (1985; *in* Snyder e Lopez, 2002) definem o otimismo e o pessimismo disposicionais como expectativas generalizadas positivas e negativas, representando variáveis relativamente estáveis, que promovem ou diminuem o bem-estar físico e psicológico. O construto de otimismo disposicional é aquele que mais vai de encontro às noções intuitivas (e definições de dicionário) que temos do conceito. De acordo com esta perspetiva, os indivíduos otimistas são aqueles que, quando confrontados com dificuldades ou adversidades, têm a expectativa de ultrapassar as situações e de alcançar resultados positivos, enquanto os indivíduos pessimistas, face às dificuldades, esperam resultados negativos. Estas expectativas de resultados negativos conduzirão a uma tendência marcada para o aparecimento de sentimentos negativos, como a ansiedade, culpa, raiva,

tristeza ou desespero.

O otimismo é frequentemente definido como refletindo a expectativa de que coisas boas aconteçam, enquanto o pessimismo reflete uma expectativa de que aconteçam coisas negativas. A sabedoria popular sustenta a ideia de que estas diferenças entre as pessoas são muito importantes, se não em todos, na maioria dos aspetos da vida (Carver e Scheier, 2005). Todavia, apesar desta definição comum, o otimismo pode ser operacionalizado de diversas formas.

Também Seligman e Csikszentmihalyi (2000; *in* Melo, 2009) defendem que este conceito possui uma dimensão cognitiva, emocional e motivacional. O otimismo constitui, para Trunzo e Pinto (2003; *in* Melo, 2009), um traço mais ou menos estável da personalidade, o qual se caracteriza pela expectativa de que, em geral, os acontecimentos futuros possuirão uma natureza positiva.

Pelo contrário, Sweeny, Carroll e Shepperd (2006; *in* Melo, 2009) defendem que o otimismo ou o pessimismo referem-se a expectativas relativas acerca do futuro, num determinado momento, não constituindo uma tendência disposicional para ver o futuro de uma perspetiva particular. De facto, as evidências sugerem que os indivíduos abandonam o otimismo no momento da verdade, a favor de uma visão mais realista ou até mais pessimista. Os autores promulgam, ainda, que uma visão pessimista pode facilitar a preparação para resultados indesejados. Quando o momento da verdade se encontra perto, o pessimismo dirige as cognições e a atividade no sentido de evitar resultados indesejados ou minimizar as suas consequências. Os autores concluem que, embora uma visão otimista tenha muitos benefícios e apareça como o estado da maioria das pessoas, uma pequena fuga ao otimismo também oferece vantagens.

A esperança é um conceito muito semelhante ao otimismo. São duas abordagens do mesmo tema, ou seja, ambas pertencem ao tema das expectativas positivas face ao futuro. No entanto, na psicologia, são conceptualizados de maneira diferente. Parece que há pessoas que são bastante mais esperançadas do que outras, que são mais pessimistas, que não acreditam que vão conseguir atingir os seus objetivos. Neste sentido, a esperança está próxima do otimismo. Só que, enquanto a segunda, é uma característica genérica de expectativas positivas, a primeira é uma atitude que possui um objeto (Perloiro *et al*, 2001).

O importante é que o indivíduo seja otimista de forma realista, de modo a não se promover um otimismo ilusório (Barros, 2010b). Quando o indivíduo apresenta um otimismo realista, torna-se sociável, com sentido de eficácia pessoal e objetivos precisos de vida, enfrenta os insucessos, perseverança, sentido de humor, responsabilidade, sentido de

eficácia, entre outros (cf. Barros, Barros e Neto, 1993; *in* Barros, 2010b).

Para Peterson (2000, p.53; *cit in* Barros, 2010b, p.72) “o otimismo e os seus benefícios são possíveis para todos, desde que abordemos o otimismo duma forma persistente”. Alguns autores, como Seligman (1992; *in* Barros, 2010b) acreditam que se podem ensinar competências para o otimismo, sendo uma mais-valia no combate à depressão.

2.1.3. *Classes de otimismo*

Em relação à classificação de otimismo, alguns autores referem-se a dois grupos: o otimismo pessoal (disposicional – fatores internos) e o otimismo social (situacional – fatores externos) (Barros, 2010b). Scheier e Carver (*in* Barros, 2010b) definem o otimismo pessoal como algo relacionado com a pessoa, com o seu comportamento e saúde. No caso do otimismo social (situacional) essa expectativa positiva relaciona-se com fatores externos, tais como, o ambiente social ou ecológico (migração, violência, poluição, entre outros).

Diversos autores referem-se a outra classe de otimismo, que é o otimismo “irrealista”. Neste caso as expectativas criadas não têm fundamento e excedem a possível realidade (Barros, 2010b).

Klaczynski e Fauth (*cit. in* Barros, 2010b, p.69) indicam o otimismo “justificado” e otimismo “injustificado”, podendo também ser denominado como um otimismo realista ou irrealista. Hoorens (*cit. in* Barros, 2010b, p.69) refere-se ao otimismo “enviezado”.

Peterson (2000) refere-se a “pequeno” otimismo e “grande” otimismo. O pequeno otimismo inclui expectativas mais específicas sobre resultados positivos, como por exemplo: “eu vou encontrar um lugar de estacionamento esta noite” ou “apesar do trânsito eu vou chegar a horas”. O “grande” otimismo é mais amplo e inclui expectativas menos específicas, tal como: “a nossa Nação está-se a aproximar de algo extraordinário” (Peterson, 2000).

Tal como Peterson (2000) refere, o “grande” otimismo torna uma sociedade possível e uma sociedade pessimista não consegue sobreviver durante muito tempo. A distinção entre “pequeno” e “grande” otimismo define que o otimismo pode ser descrito em diferentes níveis. O “grande” otimismo pode estar relacionado com uma tendência biológica previamente adquirida, completada por fatores sociais e culturais. Em contraste, o “pequeno” otimismo poderá ser o resultado de uma idiossincrasia aprendida, conduzindo a resultados desejáveis através de ações específicas, em situações concretas (Peterson, 2000).

2.1.4. Avaliação do otimismo

O teste mais usado é o desenvolvido por Scheier e Carver (1985; *in* Barros, 2010b; Snyder e Lopez, 2002) e diz respeito à escala *Life Orientation Test* (LOT). Estes autores construíram um instrumento de otimismo, baseado na conceptualização unidimensional que eles defendem. Esta medida é constituída por 12 itens que avaliam o otimismo e itens que avaliam o oposto (otimismo-pessimismo) para o qual existe uma avaliação com uma única dimensão, que poderá ser avaliada no sentido positivo ou negativo (Scheier e Carver, 1985; *in* Snyder e Lopez, 2002).

Mais tarde, houve uma revisão do instrumento, realizada e publicada por Scheier, Carver e Bridges (1994; *in* Lopez e Snyder, 2007) *Life Orientation Test-R*. Este novo instrumento é constituído por 10 itens e tem boas propriedades psicométricas, revelando-se um instrumento mais adaptado para avaliar o otimismo que o primeiro.

É possível ainda referir outros instrumentos de avaliação do otimismo menos usados que o LOT, como por exemplo a *Revised Generalized Expectancy for Success Scale* (GESS-R) de Hale, Fiedler e Cochran (1992; *in* Barros, 2010b). Scheweizer e Koch (2001; *in* Barros, 2010) apresentam um questionário que avalia três elementos do otimismo: pessoal, social e de auto-eficácia. Por sua vez, Steed (2002; *in* Barros, 2010b) realiza uma comparação entre quatro medidas de esperança e de otimismo.

Para o meu estudo foi usada a Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010b) que corresponde a uma escala breve sobre o otimismo e mostrou possuir razoáveis qualidades psicométricas, permitindo avaliar o otimismo pessoal (Barros, 1998; *in* Barros, 2010).

2.1.5. Estudos correlacionais

Têm sido realizados diversos estudos com o propósito de verificar a correlação entre o otimismo e outras variáveis personológicas, tais como a esperança, o bem-estar e a auto-eficácia, sendo particularmente usado o LOT (Barros 2010b). De seguida passo a enumerar alguns desses estudos, citados por Barros (2010b): “a) verifica-se que a relação mais estudada foi com a esperança, tratando-se de conceitos muito próximos; Gillham (2000) editou um livro intitulado “A ciência do otimismo e da esperança”; b) também é estudado em relação a outros construtos positivos como o bem-estar ou a auto-eficácia (Magaletta, 1999; Peterson e Bossio, 2001); c) Rim (1990) estudou a relação entre otimismo e oito estilos de coping; d) Chang (1998) relaciona o otimismo com o coping e com a adaptação física e psicológica; e) Segerstrom *et al.* (1998) associam o otimismo com o humor e o

coping; f) Scutte e Hosch (1996) confrontam o otimismo com a religiosidade e o neuroticismo; g) frequentemente é correlacionado com o neuroticismo e outras variáveis similares (e.g. Smith *et al.*, 1989) e ainda com o contrário, o pessimismo (e.g. Marshall *et al.*, 1992); entre outros” (*cit in* Barros, 2010b, pp. 69-70).

Outros estudos consideram o otimismo como variável independente, como é o caso de Dewberry e Richardson (1991; *in* Barros 2010b) que demonstraram o efeito negativo da ansiedade sobre o otimismo.

Comummente estes estudos são diferenciais, controlando particularmente a idade e o sexo, como os autores Schweizer e Schneider (1997; *in* Barros, 2010b) que constataram que os homens possuem em maior grau um otimismo social do que as mulheres. Também foram encontrados diferentes graus de otimismo social conforme a idade, crescendo até aos 40 anos, baixando entre os 40 e 50 e depois volta de novo a aumentar. Há estudos que averiguam o otimismo sobretudo nos idosos (Lennings, 2000; *in* Barros, 2010b).

É importante referir que esperança e otimismo estão de “mãos dadas” (Rolo e Gould, 2007), isto é, os dois construtos estão focalizados para o alcance de objetivos futuros. Deste modo, o construto de otimismo está associado em alguns estudos ao da esperança. Segundo Carver e Scheier (2005) num artigo em que é feita referência ao otimismo, os autores dão ênfase ao facto da motivação ser um fator importante na teoria da esperança e na do otimismo. Para estes autores, estas teorias estão muito centralizadas nas metas que os indivíduos pretendem alcançar e consequentemente nos comportamentos que são necessários implementar para atingir as metas.

Assim, o otimismo é visto como uma característica (objeto, expectativa, crença) em relação ao futuro desejado e sentido como bem-sucedido. Porém, o otimismo não é unicamente cognição, tem também uma componente emocional e motivacional. O otimismo é motivado (pelos resultados positivos) e motivador (para alcançar novas expectativas) O otimismo é uma característica importante da personalidade, mais concretamente um estilo cognitivo-afetivo sobre como o sujeito processa a informação quanto ao futuro. Normalmente deve entender-se como uma característica ou tendência mais ou menos estável do indivíduo, em circunstâncias normais da vida, e que tende a prevalecer mesmo em circunstâncias adversas (Snyder e Lopez, 2002).

2.2. Esperança

2.2.1. Enquadramento histórico

O conceito e importância da esperança na humanidade remota aos tempos longínquos. O mito da Caixa de Pandora faz referência à esperança, quando após a abertura da caixa saíram todos os males e apenas permaneceu a esperança, que vai tornando a vida suportável através dos contínuos planos e objetivos (Barros, 2010b; Snyder e Lopez, 2007).

A esperança foi versada fundamentalmente do ponto de vista religioso (diz respeito a uma virtude “teologal”) e existiu uma época em que a “teologia da esperança” foi muito comentada, com autores como Moltmann. Este tema foi objeto de estudo de filósofos em tons trágicos (Nietzsche), estéticos (Schopenhauer) ou militantes, mas foram principalmente os filósofos existencialistas que se dedicaram à esperança ou à angústia existencial. Por outro lado, os clássicos gregos, como Sófocles, procuravam de alguma forma a esperança para não caírem no desespero. Assim, a mesma mensagem foi transmitida através de vários mitos (Barros, 2010b).

As primeiras conceções de esperança, do ponto de vista da psicologia, remontam aos anos 50, 60, quando alguns autores apontam a necessidade de compreender o mecanismo da esperança, sugerindo que esta estava associada à direção das metas que cada indivíduo pretendia alcançar, bem como às motivações que determinavam os percursos que seriam seguidos (Cantril, 1964; *in* Silva, 2007).

Na década de 80/90, o tema da esperança começou a despertar o interesse da psicologia positiva face à sua influência na vida das pessoas. Lee, Locke e Lathem (1989; *in* Silva, 2007) foram dos primeiros investigadores a formular uma perspetiva da esperança cognitivista, preconizando a esperança enquanto conceito que permitia às pessoas incrementar metas na sua vida e definir quais as adaptações a realizar, para atingir essas metas.

2.2.2. Importância da esperança

É de notar que uma das tarefas mais importantes do ser humano é encontrar um sentido para a vida e para a morte. Com isto, deve-se ter esperança de que com a morte não termina tudo, e que de qualquer maneira a sua pessoa e as suas ações se refletem na eternidade (Barros, 2010b).

A esperança possui uma dimensão antropológica, filosófica, psicológica, mas também uma dimensão e implicações sociais, estudada por diferentes autores como por exemplo Garaudy. De facto, não é possível viver em comunidade sem um mínimo de

esperança, apesar de cada corrente ter a sua própria interpretação da esperança, como é o caso do marxismo que a vê fundamentalmente na igualdade (utópica) de classes (Zavalloni, 1991; *in* Barros, 2010b).

Deste modo, os psicólogos também se interessaram por esta variável ou virtude necessária para que o homem seja capaz de viver com dignidade ou pelo menos sobreviver. Um dos primeiros psicólogos a considerar este tema foi E. Fromm (1978) com um livro intitulado “A revolução da esperança”. O mesmo afirma (*cit in* Barros, 2010b, p.75) que “quando a esperança desaparece, acaba a vida efetiva ou em potência. A esperança é um elemento intrínseco da estrutura da vida, da dinâmica do espírito humano”. Também E. Erikson (autor neo-psicanalista) considerou a esperança como a primeira e a mais imprescindível virtude pertencente à condição humana (Zavalloni, 1991; *in* Barros, 2010b).

Nos últimos anos o interesse dos psicólogos por este tema tem aumentado consideravelmente (Barros, 2010b). Snyder (1994; *in* Barros, 2010b) foi seguramente o autor que mais estudou este construto, escrevendo um livro intitulado de “A Psicologia da Esperança”, e seguidamente surgiram muitos outros artigos.

2.2.3. *Conceptualização*

Snyder *et al.* (1991) realiza a primeira definição de esperança do ponto de vista da psicologia positiva. Para este autor, a esperança é um processo de pensamento sobre os objetivos que a pessoa pretende alcançar. Neste processo estão englobadas as motivações, que são responsáveis pela implementação das “ações” necessárias para alcançar os objetivos pretendidos, e os meios que são necessários para atingir os objetivos. O autor define a esperança através de uma expressão curta, mas abrangente “energia cognitiva e precursora para os objetivos”. Esta teoria pressupõe que os indivíduos quando pretendem atingir determinadas metas na sua vida, projetem percursos que julguem ser os mais adequados. Estes percursos implicam a implementação de um conjunto de ações e motivações que visa o sucesso dos objetivos a alcançar.

Para Snyder *et al.* (1991), a esperança não se limita ao facto de se traçar metas ou objetivos, mas à capacidade de dispor dos meios para a alcançar. Neste contexto, é necessário ter em conta dois aspetos fundamentais: perceção para a ação, no sentido de atingir os objetivos propostos e a perceção do percurso para atingir esses mesmos objetivos. A esperança é do ponto de vista da psicologia, um construto cognitivo-motivacional baseado no sentido da programação de uma ação bem-sucedida (determinação para atingir um

objetivo) e do percurso realizado (planeamento dos meios para atingir os objetivos). Os autores defendem que tanto as expectativas pessoais, como os resultados obtidos são importantes, sendo as duas componentes conceptuais da esperança a ação e o percurso.

A existência destes dois elementos que interagem na esperança pressupõe duas hipóteses explicativas: na primeira a esperança é baseada na perspectiva do sucesso para a ação, relativamente às metas que se pretendem alcançar. As componentes para a ação são constituídas pelos sucessos encontrados para alcançar as metas no passado, presente e futuro. A segunda hipótese defende que a esperança é influenciada pela percepção de eficácia no percurso, que é incrementado no sentido de alcançar os objetivos pretendidos. As componentes dos percursos referem-se à capacidade de cada indivíduo para planejar com sucesso as metas a atingir (Snyder *et al.*, 1991).

Ainda, na perspectiva destes autores, a conceptualização cognitiva-motivacional de esperança baseia-se na reciprocidade que deriva do sucesso das ações (metas - direção determinada) e dos percursos (planeamento dos percursos para alcançar as metas). Estas duas componentes são recíprocas, aditivas e positivas. Os autores explicam esta conceptualização através de uma frase paradigmática “onde for a vontade irá a caminhada”. As pessoas, que têm capacidade de incrementar metas a atingir, certamente podem traçar os percursos para as alcançar.

Para os autores, as ações humanas são determinadas pelas metas que os indivíduos pretendem alcançar, para isso é necessário traçar percursos bem determinados. Estas metas começam por ser ações mentais que estão munidas de componentes cognitivos e motivacionais, que estão na base da teoria da esperança. Para Snyder, *et al.* (2000), as metas podem ser de curto ou longo prazo, existem metas traçadas pelos indivíduos a serem alcançadas num curto espaço de tempo e outras metas que são planeadas para um objetivo a longo prazo. No entanto, qualquer uma delas necessita ser suficientemente valorizada e relevante para o indivíduo, de modo a ocupar as diretrizes da vida da pessoa e gerar motivação suficiente no sentido de implementar um conjunto de ações para alcançar o sucesso.

Quanto aos objetivos (goals), são mecanismos que impulsionam as ações humanas e representam a aspiração para o futuro. Através de um pensamento dinâmico (cognitivo) o indivíduo elabora uma série de ações sequenciais na tentativa de alcançar os objetivos pretendidos (Snyder, Rand e Sigmon, 2002; *in* Snyder e Lopez, 2002). O objetivo pretendido pode ser perspectivado a curto ou longo termo, contudo, independentemente disto, é

necessário que o objetivo seja suficientemente importante para o indivíduo, para que os seus pensamentos se focalizem nas diferentes possibilidades de os alcançar (Snyder e Lopez, 2002).

Segundo Snyder *et al.* (1991) a esperança é um construto disposicional, ou seja, caracteriza-se por ser um traço estável da personalidade, embora o autor admita que tal disposição possa mudar ao longo do tempo. A esperança está relacionada com as expectativas quanto ao futuro, mais ou menos justificadas, atendendo a um acontecimento agradável ou favorável. Para os autores, apesar dos construtos do otimismo e de esperança terem aspetos comuns, eles são divergentes, assim enquanto o otimismo tem uma dimensão predominantemente cognitiva, a esperança é mais ampla, integrando uma componente cognitiva com influência da componente afetivo-motivacional.

Por outro lado, é importante compreender o papel das emoções neste processo, segundo Snyder *et al.*, (2000); Snyder e Lopez, (2002) existe uma estreita relação entre as emoções e a esperança. As emoções positivas vão ajudar a adquirir percepções de sucesso para as metas que se pretendem alcançar. Estas percepções de sucesso permitem que haja motivação para implementar determinadas metas, e minimizam os aspetos mais negativos que possam surgir nesta caminhada. O modelo da teoria da esperança explica claramente a correlação destes processos tendo em consideração a importância das emoções (Snyder, 2009; Snyder *et al.*, 2000).

Logo após o nascimento do indivíduo surgem os caminhos (*pathways*) e a motivação (*agency*) como forma de compreensão lógica do funcionamento das coisas. Com apenas um ano de idade o bebé percebe que ele e o seu cuidador são duas pessoas distintas e que ele próprio consegue causar uma série de acontecimentos. Nesta fase, o bebé vai fortalecendo a sua motivação (*agency*) (Snyder, 2009). Ao longo da infância esta compreensão torna-se mais refinada, de modo a que a criança compreenda o processo de causalidade. Snyder (2009) acrescenta ainda que a esperança se desenvolve num caminho claramente definido ao longo da infância e adolescência. A estabilidade do objeto e dos esquemas de causa-efeito permitem que as crianças aprendam que para alcançar determinados objetivos desejados tem que seguir determinados caminhos (Snyder, 2009). A ideia do *self* como agente evolui durante este período. É ainda nesta fase de desenvolvimento que as competências quanto à esperança são aprendidas, uma vez que compreendem que os caminhos que circundam as dificuldades podem ser planeados, ativamente seguidos e executados (Snyder, 2009; Snyder *et al.*, 2000).

Snyder *et al.* (2000) demonstram que o pensamento esperançoso é um bom exemplo para o primeiro engrandecimento de saúde psicológica. Os mesmos autores consideram que o pensamento esperançoso é protetor, mas também ajuda a aumentar a autoestima e o bem-estar psicológico. Realçam ainda, que são diversas as áreas de atuação em que a esperança engrandece o bem-estar. Ao nível educacional, por exemplo, os estudantes através do pensamento esperançoso, ao longo do percurso escolar, percecionam múltiplas formas/caminhos para alcançar os seus objetivos académicos com a motivação necessária para alcançar determinado objetivo. O pensamento esperançoso possibilita ainda que os estudantes mantenham os objetivos definidos e que estes não sejam impedidos por obstáculos que surjam (Snyder *et al.* 2000).

Então, poderíamos considerar a esperança como um construto particularmente unidimensional (Barros, 2010b). No entanto, Snyder (2000; *in* Barros, 2010b) persiste na multidimensionalidade e define três componentes da esperança: o objetivo, os meios e os pensamentos de ação (*goal, pathways and agency thoughts*). No entanto, estes poderiam ser reduzidos a um, uma vez que pensar e desejar a ação está subentendido nos objetivos, que incluem também os meios. A tarefa mais importante consiste na definição dos objetivos (claros e precisos), os meios e a motivação para os atingir aparecem por acréscimo (Barros, 2010b).

Uma outra teoria sobre a esperança é da autoria de Averill, Catlin e Chon (1990; *in* Barros, 2010b) que estudaram como é que o povo define a esperança (teorias implícitas). Os autores referem que a esperança corresponde a uma emoção conduzida por regras cognitivas e justifica-se quando os objetivos são importantes, sob controlo do sujeito e socialmente aceites. É, então, uma teoria de base mais social ou ecológica e difícil de avaliar (Barros, 2010b).

2.2.4. Avaliação da esperança

Inicialmente, Snyder *et al.* (1991; *in* Barros, 2010b) desenvolveram uma escala de esperança-traço de personalidade, seguindo-se Snyder (1995; *in* Barros, 2010b) num artigo, que tenta conceptualizar melhor a esperança e, apresentando a escala que pode servir para diagnosticar e promover a esperança. Esta escala abordava a esperança como traço de personalidade ou disposição permanente. Mais tarde, Snyder *et al.* (1996; *in* Barros, 2010b) estudaram e publicaram outra escala de esperança, analisando a esperança-estado – *State Hope Scale*. Os autores partem da mesma teoria considerando a esperança bifactorial: *agency* (determinação dirigida ao fim) e *pathways* (planeamento para atingir os objetivos).

Snyder e Lopez (2002; *in* Barros, 2010b) no seu Manual de Psicologia Positiva apresentam em apêndice ao capítulo da esperança, três escalas (p. 268-270; *in* Barros, 2010b). Podemos ainda ler o Manual da Esperança editado por Snyder (2000; *in* Barros, 2010b) que tem como subtítulo: “teoria, medidas e aplicações”, ou então o Manual sobre avaliação da Psicologia Positiva de Lopez e Snyder (2003, p. 91-107; *in* Barros, 2010b).

De facto, as escalas de Snyder *et col.* são as mais aplicadas, no entanto, existem outros instrumentos de avaliação da esperança, como por exemplo o questionário de Herth (1991; *in* Barros, 2010b) com três fatores (Barros, 2010b).

No meu trabalho, será aplicada a Escala sobre a Esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010b). Ciente que o mais importante é a esperança-traço de personalidade e de que se trata fundamentalmente de um construto unifactorial, sendo os fins ou objetivos mais importantes que os meios, Barros (2003; *in* Barros, 2010b) construiu uma escala própria que revelou possuir suficientes qualidades psicométricas, onde foram também analisadas duas escalas de Snyder *et col.*, permitindo observar o seu comportamento numa amostra portuguesa.

2.2.5. Estudos correlacionais

A esperança aproxima-se de outros temas, como é o caso do otimismo, sendo que alguns autores os consideram semelhantes. As investigações exibem altas correlações entre estas duas variáveis (e.g. Magalleta e Olivier, 1999; *in* Barros, 2010b). Um outro construto muito próximo é o sentido de eficácia pessoal e de resultado de Bandura (1982, 1986, 1997; *in* Barros, 2010b).

O otimismo e a esperança aparecem integrados nesta nova área de estudo da psicologia e estão, muitas vezes, associadas entre si. De facto, a relação existente entre otimismo e esperança é complexa no envolvimento destas duas componentes. A teoria da esperança está mais direccionada para o alcance das metas, enquanto o otimismo está mais relacionado com a influência das expectativas positivas acerca do futuro.

Num estudo desenvolvido por Bryant e Cvengros (2004), os investigadores centraram-se na influência do otimismo, esperança e da auto-eficácia nas estratégias de *coping* e o modo como estes construtos se relacionam. Para tal, foram estudados 351 estudantes (265 mulheres e 85 homens) tendo sido aplicadas as escalas de: a) Escala de Otimismo – LOT-R; b) Escala de Esperança – *Hope Scale*; c) Escala de Auto-Eficácia - *Self Efficacy Scale*; e d) Escala de *coping* – *Coping Scale*. Os resultados do estudo demonstram quanto à relação entre otimismo e esperança: a) o otimismo tem uma forte correlação com a esperança (ações e percursos) e o pessimismo uma menor correlação; b) no construto da

esperança, as ações estão mais relacionadas com o futuro do que os percursos, enquanto no otimismo, as expectativas estão direcionadas para o futuro; c) a esperança tem uma maior inter-relação com a auto-eficácia e o otimismo com o *coping*; d) o otimismo está intimamente relacionado com uma avaliação cognitiva acerca dos futuros resultados a serem alcançados, enquanto a esperança tem uma maior relação com as crenças e as capacidades pessoais para alcançar as metas pretendidas; e) a esperança direciona-se para as expectativas acerca das metas possíveis de alcançar, o otimismo focaliza-se na qualidade dos futuros resultados.

Bruininks e Malle (2006) num outro estudo acerca da relação entre otimismo e esperança defendem que tanto o otimismo como a esperança são construtos relacionados com os acontecimentos futuros e com a orientação desses mesmos acontecimentos. Para estes investigadores, a esperança e o otimismo estão focalizados nas expectativas acerca dos resultados e determinam o comportamento e a direção seguida para alcançar as metas. A esperança envolve a reciprocidade entre as expectativas de eficácia e as expectativas dos resultados, enquanto o otimismo se focaliza nos resultados. As pessoas com esperança dão mais importância a realização dos resultados pretendidos, para os otimistas é mais importante a probabilidade dos resultados ocorrerem. Por exemplo as pessoas otimistas debruçam-se nos resultados (“hoje vai ser um bom dia”), os esperançosos especificam os resultados (“se estiver um bom dia poderemos fazer um piquenique”).

Estes autores defendem que as emoções retiram a objetividade dos acontecimentos e dos resultados, neste caso, o construto da esperança está mais envolvido pelas emoções que o otimismo. Na esperança, as emoções estão associadas às perceções da probabilidade de alcançar as metas. Assim as emoções positivas resultam de perceções de sucesso para alcançar as metas, enquanto as emoções negativas resultam na perceção de falha, no alcançar das metas. A esperança apresenta-se como uma motivação de comportamento enquanto chave do empenhamento para alcançar os resultados, num modelo baseado nas emoções.

O otimista está mais associado aos resultados futuros positivos, enquanto a esperança está mais envolvida nas perspetivas positivas dos resultados. Num estudo desenvolvido por Snyder (2000) relacionando o construto de esperança com o de otimismo, o otimismo é definido através das expectativas que as pessoas têm relativamente à possibilidade de acontecerem coisas positivas na sua vida. Este construto defende a existência de perceção de expectativas positivas face à vida e esta perceção é um traço da personalidade de cada indivíduo, não predizendo os limites específicos. A esperança é similar ao otimismo, na sua conceptualização de base cognitiva, refletindo as expectativas relativamente ao futuro, mas é

diferente na perspectiva de eficácia das expectativas relativamente ao futuro. A esperança não tem o papel de prever as diretrizes do comportamento, centralizando-se na caminhada a percorrer para atingir a meta, enquanto o otimismo pode prever os resultados das expectativas, através do comportamento. A diferença entre o modelo de otimismo e esperança, segundo os autores, revela que a esperança envolve reciprocidade entre expectativas de eficácia, acerca dos resultados obtidos através de um conjunto de ações, bem como nas expectativas dos resultados que refletem a percepção de estratégias mais vantajosas na realização dos seus percursos.

Carr (2005) refere que apesar de existir pouca investigação científica quanto à base neurobiológica do otimismo e da esperança, verifica-se que o otimismo e a esperança impulsionam (*agency*) o indivíduo para a meta. No entanto, a teoria da esperança está focalizada na obtenção de um objetivo futuro desejado e relacionado com resultados positivos, enfatizando explicitamente os caminhos (*pathways*), a motivação (*agency*) e o objetivo (*goal*) desejado (Snyder, Rand & Sigmond, 2002; *in* Snyder e Lopez, 2002). Por sua vez, o otimismo é uma característica importante da personalidade, mais concretamente um estilo cognitivo-afetivo que leva o indivíduo a processar a informação quanto ao futuro. Na literatura encontram-se muitos estudos sobre este traço da personalidade. Normalmente deve entender-se como uma característica ou tendência mais ou menos estável do indivíduo, em circunstâncias normais da vida, e que tende a prevalecer mesmo em circunstâncias adversas.

2ª Parte: Estudo Empírico

1. Objetivos, variáveis e questões de investigação do estudo

1.1. Objetivos de Investigação

O presente estudo insere-se no âmbito da Psicologia Positiva, dada a crescente importância no estudo das emoções positivas nas últimas décadas. Deste modo, pretende-se verificar a relação existente entre o otimismo e a esperança em duas faixas etárias distintas (adultos e idosos), tendo como pressuposto que o otimismo influencia os níveis de esperança, fazendo-os aumentar consideravelmente. Um outro objetivo é averiguar se adultos são mais otimistas e esperançosos que os idosos. Por último, será realizada uma análise com vista a verificar se existem diferenças significativas entre os sexos quanto ao otimismo e à esperança, nas duas faixas etárias estudadas.

1.2. Variáveis

De acordo com Fortin (1999), as variáveis podem ser classificadas de diferentes maneiras, segundo a sua utilização numa investigação. Algumas podem ser manipuladas, outras controladas. Os tipos de variáveis mais correntemente apresentadas nas obras metodológicas são as variáveis dependentes e as variáveis independentes. A mesma autora refere que a variável independente é que o investigador manipula num estudo experimental para medir o seu efeito na variável dependente. A variável dependente é aquela que sofre o efeito esperado da variável independente: é o comportamento, a resposta ou o resultado observado.

As variáveis sociodemográficas (variáveis independentes) em estudo são a idade, na qual os adultos se inserem numa faixa etária dos 35 aos 44 anos e os idosos numa faixa etária dos 65 aos 74 anos; e o sexo (feminino/masculino) dos adultos e dos idosos. Como variáveis de personalidade (variáveis dependentes), define-se o otimismo e a esperança nos adultos e nos idosos.

1.3. Questões de investigação

Com base na bibliografia consultada, foram formuladas quatro questões de investigação para este estudo.

Primeiramente analisar-se-á a relação entre as duas variáveis positivas em estudo, o otimismo e a esperança. Então, a primeira questão de investigação supõe a existência de uma correlação significativamente positiva entre o otimismo e a esperança nos adultos e nos

idosos, sendo que níveis mais elevados de otimismo estariam associados a maiores níveis de esperança.

De facto, um dos construtos que está teoricamente relacionado com o otimismo é o de esperança (Snyder e Lopez, 2007), conceptualizada como um processo de pensamento sobre os objetivos, acompanhado de motivação para atuar nesse sentido (*agency*) e para encontrar os meios (*pathways*) com vista a atingir os respetivos objetivos.

Pesquisas anteriores indicam que existe uma importante correlação entre otimismo e esperança (Bryant e Cvengros, 2004; Gum, Snyder e Duncan, 2006; Magalleta e Olivier, 1999, *in* Snyder e Lopez, 2007; Rolo e Gould, 2007; Snyder, 2009; Harris *et al.* 1991, *in* Snyder e Lopez, 2007), sendo assim esperada uma correlação significativamente positiva neste estudo.

No entanto, é possível referir que otimismo e esperança são duas variáveis diferentes, apesar das suas semelhanças (Magaletta e Oliver, 1999; *in* Snyder e Lopez, 2002). Bruininks e Malle (2006) mencionam que o otimismo e a esperança são construtos positivos semelhantes e que estudos anteriores suportam a relação entre eles. De facto, esperança e otimismo/pessimismo podem coexistir, uma vez que o indivíduo pode ser pessimista relativamente a um resultado, mas ainda esperar que o mesmo aconteça. Diante do exposto, acredita-se que esperança e otimismo são construtos associados positivamente, porém distintos.

Quer a esperança, quer o otimismo disposicional pressupõem que o comportamento humano é orientado para objetivos e que a confiança é um elemento de motivação. Para além disso, ambos são conceptualizados como características relativamente estáveis que refletem expectativas generalizadas acerca do futuro. No entanto, diferem na forma como conceptualizam a influência das expectativas nos comportamentos.

A segunda questão de investigação pretende avaliar a relação entre otimismo, esperança e idade. Sendo assim, prevê-se que os adultos (35-44 anos) são significativamente mais otimistas e esperançosos que os idosos (65-74 anos);

Os dados da literatura não se mostram congruentes relativamente a esta questão de investigação, sendo que alguns estudos revelam que as emoções negativas aumentam com a idade, enquanto outros defendem que as emoções negativas não aumentam ou até diminuem com a idade e que as positivas se conservam.

A investigação sobre o envelhecimento bem-sucedido está a crescer a passos largos e as pesquisas referem que durante o processo de envelhecimento, as pessoas têm mais controlo sobre a qualidade das suas vidas (Snyder e Lopez, 2002). De facto, ao longo do seu

percurso de vida os idosos podem adquirir estratégias de *coping* eficazes, sendo motivadas para fazerem um controlo pessoal sobre os aspetos positivos das suas vidas (Schulz e Heckhausen, 1996; *in* Snyder e Lopez, 2002) e resolvendo mais facilmente os problemas que surgem com a idade (e.g. morte de conjugue, falta de saúde). Cada vez mais a população idosa se encontrará fisicamente, psicologicamente, socialmente e cognitivamente saudável, no entanto, um número substancial da população idosa se encontra desanimada, socialmente isolada e deprimida (Snyder e Lopez, 2002).

Barros (1999) não encontrou diferenças significativas relativamente ao otimismo nos idosos, embora os idosos mais “novos” tenham tendência a ser menos otimistas. Os idosos já viveram um maior número de perdas, daí estarem mais preparados para reagir de uma forma mais positiva face aos acontecimentos exteriores.

Quanto à esperança, os dados da literatura demonstram que na fase adulta se verificam perfis distintos de esperança (Snyder e McCullough, 2000). Existem dados empíricos que demonstram que a “perda de esperança” com o avançar da idade, principalmente com a velhice, é “esmagadora” (Riediger, Freund e Baltes, 2005).

As duas questões de investigação que se seguem pretendem analisar a relação entre otimismo, esperança e sexo, tanto nos adultos como nos idosos. Deste modo, a terceira questão de investigação presume que não existem diferenças significativas por sexo quanto ao otimismo, quer nos adultos, quer nos idosos. A quarta e última questão de investigação supõe que não existem diferenças significativas por sexo quanto à esperança, quer nos adultos, quer nos idosos.

No que concerne à variável do otimismo, a maioria dos estudos realizados são diferenciais, controlando particularmente a idade e o sexo, como é o caso de Schweizer e Schneider (1997; *in* Barros, 1998) que verificaram que os homens possuem uma maior grau de otimismo social do que as mulheres. Também foram encontrados diferentes graus de otimismo social quanto à idade, crescendo até aos 40 anos, baixando entre os 40 e 50, para de novo aumentar.

O estudo de Barros (1999), demonstra que as mulheres se apresentam mais pessimistas e mais neuróticas do que os homens e estes resultados vão de encontro a outras investigações, devendo a explicação centrar-se na idiossincrasia dos géneros.

Relativamente à variável esperança, os dados da literatura demonstram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os homens e as mulheres no que concerne a esta variável (Baley e Snyder, 2007; Rijavec e Markovic, 2008; Snyder, 1998).

2.Método

2.1.Participantes

No estudo em questão, a amostragem é não probabilística por conveniência. Neste tipo de amostragem a probabilidade de um determinado elemento pertencer à amostra não é igual à dos restantes elementos. O problema com este tipo de amostras é que estas podem, ou não, ser representativas da população em estudo (Maroco, 2003). Esta consistiu na escolha de participantes mais próximos e, portanto, os mais convenientes, uma vez que se encontravam na minha área de residência.

A amostra é constituída por dois grupos, um composto por 50 adultos, 25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, correspondente a uma faixa etária dos 35 aos 44 anos; o outro grupo engloba 50 idosos, 25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, correspondente a uma faixa etária dos 65 aos 74 anos. Para os adultos, a média de idade é de 40,1 anos e para os idosos é de 70,6.

Gráfico 1 – *Distribuição da amostra em função da idade (adultos)*

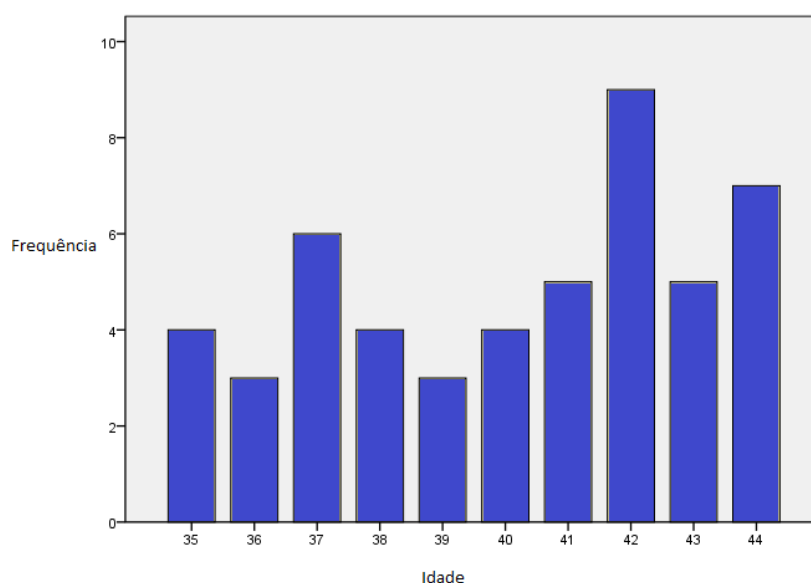
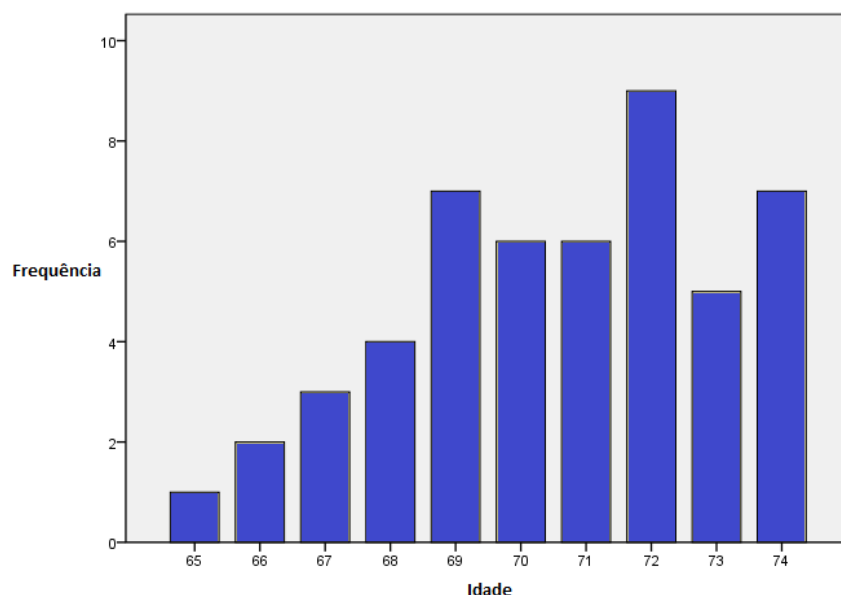


Gráfico 2 – Distribuição da amostra em função da idade (idosos)



2.2. Instrumentos

Os instrumentos aplicados correspondem a duas escalas, uma referente ao otimismo e outra sobre a esperança. A escolha da utilização de questionários deve-se à facilidade na sua aplicação, em termos de tempo e custo, tendo em conta a amostra e os objetivos do presente estudo.

Aos adultos e idosos, foi então administrada a Escala sobre o Otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010b) composta por 4 itens que avaliam o grau de otimismo e a Escala sobre a Esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010b) composta por 6 itens que avaliam o grau de esperança. Ambas as escalas são respondidas em formato Likert (cf. Anexos III e IV).

A Escala sobre o Otimismo foi elaborada por José Barros de Oliveira, em 1998, sendo administrada a uma amostra de 742 alunos do ensino secundário e superior. É uma escala unifactorial, tipo *Likert*, com 4 itens, a que se responde numa escala de 5 posições: 1 = Totalmente em desacordo (Absolutamente Não), 2 = Bastante em desacordo (Não), 3 = Nem de acordo, nem em desacordo (Mais ou menos), 4 = Bastante de acordo (Sim), 5 = Totalmente de acordo (Absolutamente Sim).

O nível de otimismo obtém-se somando os valores de cada item. Os valores mais elevados significam um maior nível de otimismo (valor máximo 20) (Barros, 1998). No que

se refere às qualidades psicométricas, a consistência interna desta escala foi avaliada através do coeficiente de *Alfa de Cronbach* apresentando um índice de 0.75 na amostra global, podendo ser considerada uma escala com boa consistência interna (Barros, 1998).

A Escala sobre a Esperança foi elaborada por José Barros de Oliveira, em 2003, sendo administrada a uma amostra de 241 alunos do 3º ciclo do ensino básico e de estudantes universitários. O objetivo é de avaliar o nível de esperança em população adulta. É uma escala unifactorial, tipo *Likert*, com 6 itens - alguns itens foram inspirados na *Hope Scale* de C.Snyder, C.Harris, J. Anderson, S. Holleran, I. Irving S. Sigmon *et al.* (1991) – a que se responde numa escala de 5 posições: 1 = Totalmente em desacordo (Absolutamente Não), 2 = Bastante em desacordo (Não), 3 = Nem de acordo, nem em desacordo (Mais ou menos), 4 = Bastante de acordo (Sim), 5 = Totalmente de acordo (Absolutamente Sim) (Barros, 2003).

O nível de esperança obtém-se somando os valores de cada item. Os valores mais elevados significam um maior nível de esperança (valor máximo 30) (Barros, 2003). Relativamente às qualidades psicométricas, a consistência interna desta escala foi avaliada através do coeficiente de *Alfa de Cronbach* apresentando um índice de 0.80, podendo ser considerada uma escala com boa fidelidade ou consistência interna (Barros, 2003).

De modo a obter os dados sociodemográficos também é aplicado um breve questionário (cf. Apêndice II). Relativamente às questões sociodemográficas, apenas são consideradas a idade e o sexo dos idosos.

2.3. Procedimento

Foi realizada uma visita preliminar às instituições para apresentação informal do estudo e das suas finalidades, assegurando que haveria condições necessárias para a realização da investigação. Deste modo, foi marcado um encontro com o responsável de cada instituição, de modo a elucidar sobre o estudo em questão e verificar a disponibilidade para colaborar nesta investigação. Os responsáveis das instituições desde logo se mostraram disponíveis para ajudar no que fosse necessário, pelo que se requereu autorização por escrito para realizar o estudo.

Foi redigida uma carta para a devida autorização formal do estudo pretendido nas várias instituições (cf. Anexo I). As cartas foram entregues aos responsáveis das instituições, que aceitaram o pedido.

Perante a autorização, foram marcadas as reuniões nas várias instituições, dependendo da disponibilidade dos indivíduos e posteriormente aplicados os questionários

aos adultos e aos idosos.

Desta forma, o procedimento foi o mesmo para todas as instituições. Em primeiro lugar, estabeleci contacto com os coordenadores responsáveis das instituições, de forma a esclarecer o estudo pretendido. De seguida, o objetivo foi exposto a todos os adultos e idosos presentes, antes de dar início à aplicação dos questionários, de modo a evitar quaisquer dúvidas. O questionário foi aplicado individualmente, chamando cada indivíduo de cada vez, em que lhe eram lidas as questões e dados os devidos esclarecimentos, caso fosse necessário. No caso dos idosos, pareceu ser a forma mais adequada, devido à existência de possíveis limitações, tais como dificuldades de leitura, escrita e até audição. Deste modo, foi possível o estabelecimento de uma relação mais próxima com cada um dos participantes, tendo sido vantajoso na medida em que contribuiu para uma melhor compreensão de toda a problemática. No entanto, tal proximidade também pode ter induzido ou influenciado as respostas dadas.

A recolha da amostra da população adulta foi efetuada em três Centros de Novas Oportunidades da cidade de Marco de Canaveses, distrito do Porto – Centro de Novas Oportunidades na Escola Secundária com 3º Ciclo do Ensino Básico de Marco de Canaveses, Centro de Novas Oportunidades na Escola Secundária com 3º Ciclo do Ensino Básico de Alpendurada, Centro de Novas Oportunidades na Casa do Povo de Vila Boa do Bispo (Quadro 1).

Quadro 1 - *Distribuição da amostra em função do sexo e dos Centros de Novas Oportunidades*

<div>Centros</div> <div>Sexo</div>	Marco de Canaveses	Alpendurada e Matos	Vila Boa do Bispo	Total
Masculino	10	7	8	25
Feminino	12	8	5	25
Total	22	15	13	50

A recolha da amostra da população idosa foi realizada em cinco Centros de Dia da cidade de Marco de Canaveses, distrito do Porto – Centro de Dia de S.Paio de Favões, Centro de Dia da Casa do Povo de Vila Boa do Bispo, Centro de Dia de Alpendurada e Matos, Centro de Dia de S.Lourenço do Douro e Centro de Dia de Ariz.

Esta recolha foi realizada em Centro de Dia e não em Lares, dado que o trabalho incide no estudo de variáveis positivas – otimismo e esperança – e verifica-se que os idosos residentes em lares apresentam uma perceção mais negativa do dia a dia, além de ser tratar de uma população mais idosa (Quadro 2).

Quadro 2 – *Distribuição da amostra em função do sexo e dos Centros de Dia*

Centros Sexo	S.Paio de Favões	Vila Boa do Bispo	Alpendurada e Matos	S.Lourenço do Douro	Ariz	Total
Masculino	3	3	8	7	4	25
Feminino	5	4	6	5	5	25
Total	8	7	14	12	9	50

No final da aplicação dos instrumentos, foi feito um breve agradecimento a cada participante, pela disponibilidade demonstrada, reforçando o anonimato e a possibilidade de esclarecimentos futuros acerca deste estudo, se considerassem necessário. Após serem recolhidos os questionários foi contabilizado o número de homens e mulheres, uma vez que se pretendia ter um número igual de ambas as partes.

Posteriormente foi realizada a análise estatística, através da utilização do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 18.

3. Resultados

3.1. Análise descritiva

A análise estatística deste estudo foi realizada através da utilização do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 18. Primeiramente procedeu-se a uma análise descritiva dos dados obtidos pelos questionários aplicados aos adultos e aos idosos.

Deste modo, é possível obter uma organização dos dados recolhidos para uma melhor compreensão da caracterização da amostra. Como já foi mencionado, a amostra deste estudo é constituída por 50 adultos (25 do sexo feminino e 25 do sexo masculino) e 50 idosos (25 do sexo feminino e 25 do sexo masculino) perfazendo um total de 100 participantes.

Para a sub-amostra dos adultos a faixa etária pretendida foi dos 35 aos 44 anos, sendo que esta sub-amostra encontra-se equitativamente dividida quanto ao género, uma vez que apresenta 25 participantes do sexo masculino e 25 participantes do sexo feminino. As medidas de tendência central são: média (M) = 40.1, moda = 42 (ou seja, houve uma maior

frequência de sujeitos 42 anos de idade), mediana = 41 e desvio-padrão (DP) = 2.92 (Tabela 1).

Para a sub-amostra dos idosos a faixa etária pretendida foi dos 65 aos 74 anos, e também esta sub-amostra se encontra equitativamente dividida quanto ao gênero, uma vez que apresenta 25 participantes do sexo masculino e 25 participantes do sexo feminino. As medidas de tendência central são: média (M) = 70.6, moda = 72 (ou seja, houve uma maior frequência de sujeitos 72 anos de idade), mediana = 71 e desvio-padrão (DP) = 2.24 (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise descritiva – medidas de tendência central e de dispersão

Variáveis	Medidas	Média (M)	Moda	Mediana	Desvio-Padrão (DP)
Adultos (N=50)		40.1	42	41	2.92
Idosos (N=50)		70.6	72	71	2.24

No que concerne à amostra global (adultos e idosos), esta encontra-se numa faixa etária dos 35 aos 74 anos e equitativamente dividida quanto ao gênero, uma vez que apresenta 50 participantes do sexo masculino e 50 participantes do sexo feminino. As medidas de tendência central são: média (M) = 55.35, moda = 42, mediana = 54.5 e desvio-padrão (DP) = 15.56.

3.2. Análise de fidelidade

Nas ciências sociais, o modelo mais utilizado para verificação de fidelidade e validade de escalas é o *Alpha de Cronbach*. O *Alfa de Cronbach* estima quão uniformemente os itens contribuem para a soma não ponderada do instrumento, variando numa escala de 0 a 1. A consistência interna estima a fiabilidade de um instrumento porque quanto menor é a variabilidade de um mesmo item numa amostra de sujeitos, menor é o erro de medida que este possui associado (Pasquali, 2003; in Garcia-Marques e Maroco, 2006).

De um modo geral, um instrumento ou teste é classificado como tendo fiabilidade apropriada quando o *Alpha de Cronbach* é de pelo menos 0.70 (Nunnally, 1978; in Garcia-Marques e Maroco, 2006). Contudo, em alguns cenários de investigação das ciências sociais, um *Alpha de Cronbach* de 0.60 é considerado aceitável desde que os resultados obtidos com esse instrumento sejam interpretados com precaução (DeVellis, 1991; in Garcia-Marques e Maroco, 2006).

Assim, com vista a avaliar o nível de consistência interna de cada escala usada neste estudo, procedeu-se à obtenção do coeficiente *Alpha de Cronbach* (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2 – *Alfa de Cronbach* para a Escala de Otimismo

Investigações		Alfa de Cronbach
Barros (1998)	“Otimismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala)”	0.75 (N=742)
Presente estudo (2011)	“Otimismo e esperança nos idosos”	0.71 (N=100)

Tabela 3 – *Alfa de Cronbach* para a Escala sobre a Esperança

Investigações		Alfa de Cronbach
Barros (2003)	“Esperança: natureza e avaliação (proposta de uma nova escala)”	0.80 (N=241)
Presente estudo (2011)	“Otimismo e esperança nos idosos”	0.67 (N=100)

Assim, neste estudo obteve-se um valor de *Alpha de Cronbach* correspondente a 0.71 para a Escala de Otimismo (Barros, 1998) e um valor de 0.67 para a Escala de Esperança (Barros, 2003; cf. Tabelas 2 e 3, respetivamente). Uma vez que um valor de *Alpha de Cronbach* é superior a 0.70 e outro se encontra próximo do mesmo, sugere uma coerência existente entre as respostas dos sujeitos a cada um dos itens que constituem as escalas, traduzindo-se numa razoável consistência interna.

No que concerne aos estudos enunciados, o valor encontrado neste estudo para a Escala de Esperança é inferior aos valores obtidos por Barros (2003; Tabela 3). Quanto à Escala de Otimismo, o resultado obtido é próximo do estudo realizado por Barros (1998; cf. Tabela 2).

O autor das investigações apresentadas obteve um *Alpha de Cronbach* mais elevado em ambas as escalas, esta evidência pode ser explicada pelo tamanho mais reduzido da amostra do presente estudo e pela sua especificidade.

3.3. *Correlação entre as Escalas de Otimismo e Esperança*

Nas ciências sociais, procura-se frequentemente determinar e explicar as relações causais entre variáveis. As medidas de associação ou coeficientes de correlação são

frequentemente usadas para inferir sobre relações causais, sendo que uma correlação mede simplesmente a associação entre variáveis sem qualquer implicação de causa e efeito entre ambas. Neste estudo estão envolvidas duas variáveis, então a correlação é bivariada. Um dos coeficientes de correlação mais usados é o coeficiente *Phi de Pearson* (Maroco, 2003).

Deste modo, com vista a testar a primeira questão de investigação, a qual pressupõe a existência de correlação entre o otimismo e a esperança, procedeu-se a uma análise correlacional através da obtenção do coeficiente *Phi de Pearson*, os resultados são apresentados na tabela que se segue.

Tabela 4 – Correlação entre as variáveis otimismo e esperança

Variáveis		Otimismo	Esperança
Otimismo	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed)	1	0,793 0,002**
Esperança	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed)	0,793 0,002**	1

** $p < 0.001$ level (2-tailed).

Deste modo, a correlação entre as escalas Otimismo e Esperança é significativamente positiva, uma vez que $r=.79$, $p\leq.01$ (Tabela 4) e corresponde a uma correlação moderada positiva. Quanto mais r se aproxima de 1 mais forte se torna a relação entre as variáveis, no entanto a correlação não implica que uma variável cause a outra, estão simplesmente relacionadas ou associadas entre si.

O coeficiente de determinação (geralmente representado por r^2) mede a proporção da variabilidade total que é explicada pela correlação ($0 \leq r^2 \leq 1$) e no caso nas ciências sociais se $r^2 > 0.5$ é considerado aceitável (Maroco, 2003). Neste caso, o coeficiente de determinação obtido é de .639, o que significa que 63.9% da variância da variável Otimismo pode ser explicada pela variância da variável Esperança, e vice-versa.

Uma vez que $r=.79$, $p\leq.01$ podemos afirmar que as duas escalas são de facto parecidas, mas diferentes entre si (quanto mais próximo for r de 1 mais semelhantes são as escalas). A primeira suposição deste estudo foi então confirmada através desta análise correlacional obtendo o coeficiente *Phi de Pearson*.

3.4. Análise de variância em função da idade

Para testar se as médias de duas populações são ou não significativamente diferentes, utiliza-se o teste t de *student* para amostras independentes. Este teste requer que as duas

amostras tenham sido obtidas aleatoriamente de duas populações e que as variáveis dependentes possuam distribuição normal e variâncias homogêneas (Maroco, 2003).

Para a avaliação da significância das diferenças de médias das variáveis Otimismo e Esperança, considerando a idade, utilizou-se o teste t de Student (Independent Sample T-Test). A tabela seguinte apresenta os resultados:

Tabela 5 – Análise de variância em função da idade (adultos e idosos)

Idade Escala	Adultos (N=50)	Idosos (N=50)	T	P
Otimismo	12.38 (2.84)	10.08 (2.39)	4.38	0,001
Esperança	19.28 (2.87)	16.22 (1.94)	6.25	0,004

Através da análise dos dados, é possível verificar que em média, os adultos (M=12.38, DP= 2.84) são um pouco mais otimistas que os idosos (M=10.08, DP=2.39), sendo as diferenças observadas entre os valores médios dos dois grupos estatisticamente significativas ($t(98)=4.38$; $p=.001$).

Também é possível verificar que em média, os adultos (M=19.28, DP=2.87) são um pouco mais esperançosos do que os idosos (M=16.22, DP=1.94), sendo as diferenças observadas entre os valores médios dos dois grupos estatisticamente significativas ($t(98)=6.25$; $p=.004$) (Tabela 5). A segunda questão de investigação proposta é assim confirmada.

3.5. Análise de variância em função do sexo

Para a avaliação da significância das diferenças de médias das variáveis Otimismo e Esperança, considerando o sexo, procedeu-se à análise estatística do teste t de Student. (Independent Sample T-Test). As tabelas seguintes apresentam os resultados:

Tabela 6 – Análise de variância em função do sexo, na sub-amostra adultos

Sexo Dimensões	Masculino (N=25)	Feminino (N=25)	T	P
Otimismo	12.64 (2.55)	12.12 (3,13)	0.645	0.522
Esperança	19.44 (2.94)	19.12 (2.88)	0.392	0.697

Os resultados apresentados demonstram que em média, os homens (M=12.64,DP=2.55) são um pouco mais otimistas que as mulheres (M=12.12, DP=3.13), no

entanto essas diferenças não são estatisticamente significativas ($t(48) = 0.645$; $p = .522$). O mesmo acontece com a esperança, sendo que em média os homens ($M = 19.44$, $DP = 2.94$) tendem a ser mais esperançosos que as mulheres ($M = 19.12$, $DP = 2.88$), mas as diferenças não são estatisticamente significativas ($t(48) = .392$; $p = .697$). Sendo assim, a terceira questão de investigação é confirmada.

Tabela 7 – Análise de variância em função do sexo, na sub-amostra idosos

Dimensões	Sexo	Masculino (N=25)	Feminino (N=25)	T	P
Otimismo		10.32 (2.47)	9.84 (2.34)	0.704	0.485
Esperança		16.52 (2.14)	15.92 (1.70)	1.095	0.279

Os resultados apresentados demonstram que em média, os homens ($M = 10.32$, $DP = 2.47$) são um pouco mais otimistas que as mulheres ($M = 9.84$, $DP = 2.34$), no entanto as diferenças não são estatisticamente significativas ($t(48) = 0.704$; $p = .485$). O mesmo acontece com a esperança, sendo que em média os homens ($M = 16.52$, $DP = 2.14$) são mais esperançosos que as mulheres ($M = 15.92$, $DP = 1.70$), mas as diferenças não são estatisticamente significativas ($t(48) = 1.095$; $p = .279$). Sendo assim, a quarta questão de investigação é confirmada.

Discussão

Num processo de investigação, a discussão dos resultados é uma etapa fundamental, uma vez que coloca em evidência os dados mais significativos que foram encontrados e, assim, poder-se-á confrontá-los com o suporte teórico relativo ao estudo em questão. Também se pode enunciar todas as inferências possíveis através da análise dos testes estatísticos efetuados, traduzindo-se num momento enriquecedor do conhecimento científico.

A avaliação das qualidades psicométricas visou, então, comprovar a consistência interna e a validade da Escala de Otimismo (Barros, 1998; *in* Barros, 2010) e da Escala sobre a Esperança (Barros, 2003; *in* Barros, 2010). Por conseguinte, foi possível constatar que ambas as escalas apresentam uma razoável consistência interna, de acordo com o valor de *alpha* obtido (.71 para a Escala de Otimismo; .67 para a Escala sobre a Esperança).

Este estudo previa a existência de uma correlação significativamente positiva entre as duas variáveis em estudo (otimismo e esperança). Através da análise estatística efetuada, obtendo o coeficiente *Phi de Pearson*, verificou-se que a correlação entre as duas variáveis é significativamente positiva ($r=.79$, $p\leq.01$), sendo assim, poder-se-á dizer que quanto mais otimistas se encontram os adultos e os idosos, mais esperançosos se encontram, e vice-versa (Tabela 4). A análise estatística dos dados obtidos confirmou, então, a primeira questão de investigação proposta.

De seguida, destacam-se alguns estudos que sugerem igualmente tal observação. A literatura demonstra existir uma importante correlação entre otimismo e esperança (Bryant e Cvengros, 2004; Gum, Snyder e Duncan, 2006; Magalleta e Olivier, 1999, *in* Snyder e Lopez, 2007; Rolo e Gould, 2007; Snyder, 2009; Harris *et al.* 1991, *in* Snyder e Lopez, 2007). O otimismo é definido como uma expectativa positiva de algo no futuro: “espero que algo de positivo aconteça”. A esperança também tem a ver com uma expectativa positiva, mas tem duas componentes que a diferenciam: a crença de que se tem capacidades de ação pessoal (“eu acredito que sou capaz de agir face a um determinado destino”) e o planeamento da forma a atingir esse objetivo. A primeira conduz a uma ativação da energia que direciona a vida num determinado sentido. A segunda permite a pessoa ser ou não capaz de escolher os meios para lá chegar. Estas duas vertentes têm de coexistir para que as pessoas tenham esperança no futuro. Uma delas não chega. Estas duas componentes influenciam-se uma à outra e são duas variáveis que estão altamente relacionadas (Perloiro *et al.*, 2001).

A segunda questão de investigação deste estudo previa que os adultos (35-44 anos)

eram mais otimistas e esperançosos que os idosos (65-74 anos). Através da análise estatística efetuada, utilizando o teste t de Student. (Independent Sample T-Test), verificou-se que, em média, os adultos (M=12.38, DP= 2.84) são um pouco mais otimistas que os idosos (M=10.08, DP=2.39), sendo as diferenças observadas entre os valores médios dos dois grupos estatisticamente significativas ($t(98)= 4.38$; $p=.001$). No que concerne à esperança, também foi possível verificar que em média, os adultos (M=19.28, DP=2.87) são um pouco mais esperançosos do que os idosos (M=16.22, DP=1.94), sendo as diferenças observadas entre os valores médios dos dois grupos estatisticamente significativas ($t(98)= 6.253$; $p=.004$) (Tabela 5). A segunda questão de investigação proposta é assim confirmada.

Os dados da literatura demonstram que na fase adulta se verificam perfis distintos de esperança (Snyder e McCullough, 2000). Adultos que tenham níveis elevados de esperança experimentaram vários contratempos ao longo da vida, porém foram desenvolvendo crenças adaptadas aos desafios e modos de lidar com a adversidade (Carr, 2005; Rijavec e Markovic, 2008). De acordo com Feldman e Snyder (2005) as pessoas que se auto-percecionam como sendo bem-sucedidas na aquisição dos seus objetivos têm maior percepção de que a sua vida faz sentido, ao contrário das pessoas que têm uma fraca percepção do seu sucesso. Estas percepções acerca dos caminhos (*pathways*) e energia (*agency*) vão sendo dispostas através da sequência necessária para alcançar o objetivo, sendo esta reforçada ao longo dos sucessos que vão sendo alcançados (Snyder *et al.*, 2000).

No que diz respeito aos idosos, Barros (1999) não encontrou diferenças significativas relativamente ao otimismo, embora os idosos mais “novos” tendam a ser menos otimistas. Os idosos já viveram um maior número de perdas, daí estarem mais preparados para reagir de uma forma mais positiva face aos acontecimentos exteriores.

No entanto, os resultados não são conclusivos quanto à relação otimismo e idade, daí a necessidade de confirmação em futuros estudos. No que diz respeito à esperança, existem dados empíricos que demonstram que a “perda de esperança” com o avançar da idade, principalmente com a velhice, é “esmagadora” (Riediger, Freund e Baltes, 2005).

Lawton *et al.* (1992) defendem uma melhor autorregulação emocional à medida que a idade avança e o sujeito vai construindo um “estilo de vida” mais pessoal; esta autorregulação propociona um melhor auto-controlo das emoções e uma maior estabilidade do humor. Talvez estes resultados demonstrem que os idosos, uma vez que já viveram um maior número de perdas, estão mais preparados, para reagir de uma forma mais positiva face aos acontecimentos externos.

Carstensen e Turk-Charles (1994) defendem uma maior relevância das emoções ao

longo da idade. Carstensen (1991) elaborou mesmo uma teoria denominada “seletividade sócio-emocional”, supondo-se que os idosos limitam os seus contatos sociais mas que os selecionam melhor. Outros estudos parecem demonstrar, nos idosos, uma maior intensidade de vivências das emoções negativas, mais sujeitos, por exemplo, no luto, mas menor intensidade nas emoções positivas. Porém, os estudos não se mostram congruentes, alguns estudos revelam que as emoções negativas não aumentam ou até diminuem com a idade e que as positivas se conservam.

A terceira questão de investigação previa a não existência de diferenças significativas por sexo, relativamente ao otimismo e esperança, na sub-amostra adultos. As diferenças entre os géneros não são estatisticamente significativas nos adultos, apesar de se verificar uma tendência nos homens para serem mais otimistas e esperançosos, de acordo com as médias apresentadas. Os resultados apresentados demonstram que, em média, os homens adultos são mais otimistas que as mulheres adultas, no entanto as diferenças não são estatisticamente significativas. O mesmo acontece com a esperança, sendo que, em média, os homens adultos são mais esperançosos que as mulheres adultas ($M=19.12$, $DP=2.88$), mas as diferenças não são estatisticamente significativas. A terceira questão de investigação é, assim, confirmada.

Por último, previa-se a não existência de diferenças significativas por sexo quanto ao otimismo e à esperança, na sub-amostra idosos. Os resultados demonstram que em média, os homens idosos são um pouco mais otimistas que as mulheres idosas, no entanto as diferenças não são estatisticamente significativas. O mesmo acontece com a esperança, sendo que em média os homens idosos são um pouco mais esperançosos que as mulheres idosas, mas as diferenças não são estatisticamente significativas. Sendo assim, a quarta questão de investigação é confirmada.

Quanto ao sexo, Barros (1998) não encontrou diferenças significativas quer na amostra global quer nas parciais, embora se verifique uma tendência nos rapazes para se apresentarem mais otimistas que as raparigas, atendendo às médias analisadas. O estudo de Barros (1999), demonstra que as mulheres se mostram mais pessimistas e mais neuróticas do que os homens; estes resultados vão de encontro a outras investigações, devendo a explicação centrar-se na idiosincrasia dos géneros.

Dewberry e Richardson (1991) descobriram que o grau em que as mulheres estão irrealistamente otimistas está negativamente correlacionado com o modo como a ansiedade que elas sentem sobre vários acontecimentos da vida. No entanto, o estudo de Dewberry baseia-se nas correlações entre o reduzido otimismo e os acontecimentos que

provocam ansiedade, não se podendo tirar conclusões concretas das suas investigações. Estes resultados podem ser explicados pelo facto de o sexo masculino, não perspetivar a vida de forma tão negativa. O homem é desde os nossos antepassados o protetor, o líder, o “chefe” do seio familiar, o que de certa maneira, ainda influencia o estatuto do homem na sociedade. Daí o sexo masculino ser mais otimista em relação aos acontecimentos externos.

De facto, os resultados obtidos corroboram os resultados apresentados pela literatura, confirmando que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os homens e as mulheres no que concerne à variável esperança (Baley e Snyder, 2007; Rijavec e Markovic, 2008; Snyder *et al.*, 1998).

Conclusão

O estudo apresentado inseriu-se no âmbito da Psicologia Positiva, dada a crescente importância no estudo das emoções positivas nos últimos tempos. As variáveis em estudo, o otimismo e a esperança são consideradas emoções positivas, tendo sido objeto de vários estudos já realizados, no âmbito da Psicologia Positiva. As questões de investigação propostas tiveram por base esses mesmos estudos, com vista a confirmar ou infirmar as diversas conclusões revistas da literatura e, posteriormente sugerir novos estudos a partir daqui.

Os principais objetivos deste estudo foram verificar a relação existente entre o otimismo e a esperança em duas faixas etárias distintas (adultos e idosos), tendo como pressuposto que o otimismo influencia os níveis de esperança, fazendo-os aumentar consideravelmente. Também se pretendeu averiguar se adultos são mais otimistas e esperançosos que os idosos. Por último, foi realizada uma análise com vista a verificar se existem diferenças significativas entre os sexos, quanto ao otimismo e à esperança, nas duas faixas etárias em estudo (adultos e idosos).

Com base nos resultados obtidos, a primeira questão de investigação deste estudo, relativa à correlação entre o otimismo e a esperança, foi confirmada. Através da obtenção do coeficiente *Phi de Pearson* foi possível verificar que estas duas variáveis estão correlacionadas positivamente e esta correlação é estatisticamente significativa.

A segunda questão de investigação, que visava um grau mais elevado de otimismo e de esperança nos adultos que nos idosos, também foi assegurada. Através da análise estatística, utilizando o teste *t de Student* para amostra independentes, é possível verificar que em média, os adultos são mais otimistas e esperançosos que os idosos, sendo as diferenças observadas entre os valores médios dos dois grupos estatisticamente significativas.

A terceira questão de investigação defendia a não existência de diferenças significativas no grau de otimismo e esperança, consoante o género, na sub-amostra adultos, sendo que esta foi confirmada. Para esta análise estatística também foi utilizado o teste *t de Student* para amostras independentes, sendo que os resultados demonstraram que em média, os homens adultos são mais otimistas e esperançosos que as mulheres adultas, no entanto as diferenças não foram estatisticamente significativas.

A quarta e última questão de investigação defendia a não existência de diferenças significativas no grau de otimismo e esperança, consoante o género, na sub-amostra idosos, sendo esta também foi afirmada. Os resultados apresentados demonstraram que em média,

os homens idosos são mais otimistas e esperançosos que as mulheres idosas, no entanto as diferenças não foram estatisticamente significativas.

Na verdade, os resultados obtidos confirmaram algumas das observações já feitas em investigações anteriores. Verifiquei que são vários os estudos já realizados no âmbito desta área, mas muitos deles ainda contraditórios relativamente a algumas questões, talvez por se tratar de construtos um tanto subjetivos e, conseqüentemente torna-se mais difícil obter conclusões concretas.

No entanto, penso tratar-se de uma área de bastante interesse, que deverá dar continuidade ao seu aprofundamento, no sentido de promover a aquisição de uma aprendizagem mais positiva sob o funcionamento do ser humano, especialmente no que diz respeito à população estudada – os idosos. Por outras palavras, aprender a focalizar nas qualidades positivas e não tanto na remediação das emoções negativas.

Após uma reflexão sobre todo o trabalho feito, devo afirmar que o contato direto com os adultos e os idosos foi uma mais-valia. Houve possibilidade de estabelecer uma relação mais próxima com todos os participantes. No caso dos idosos, demonstraram uma grande satisfação por ter alguém que os tenha ouvido e dado atenção por breves momentos.

Neste sentido, sugere-se que em investigações futuras, sejam aperfeiçoados certos aspetos metodológicos, ao nível dos instrumentos e da amostra, que se mostraram limitativos neste estudo. Um aspeto fundamental a ter em conta será o tamanho da amostra, que neste estudo constou com 50 adultos e 50 idosos. Com efeito, quanto maior for a amostra, melhor será a fidelidade dos resultados. Seria igualmente importante introduzir um novo grupo, composto por exemplo com adolescentes ou estudantes universitários, de modo a estabelecer uma comparação relativamente aos adultos e aos idosos. No que concerne à recolha e análise de dados, poder-se-ia ter recorrido a entrevistas e respetiva análise de conteúdo em detrimento da aplicação de duas escalas. No âmbito da Psicologia Positiva, poder-se-ia ainda aprofundar o estudo de outras variáveis, tais como felicidade, religião, entre outras.

Em suma, atendendo ao crescente envelhecimento populacional e conseqüentes implicações aos níveis político, económico e social é premente conhecer as dinâmicas deste novo problema. Neste âmbito, com a realização deste estudo pretendeu-se conhecer os fatores envolvidos no otimismo e na esperança nos idosos, com o intuito de elucidar sobre esta temática.

Referências

- Bailey, T. C. & Snyder, C. R. (2007). Satisfaction with life and hope: A look at age marital status. *The Psychological Record*, 57, 233-240.
- Barros, J. (1998). Otimismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 295-308.
- Barros, J. (1999). Neuroticismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação, Cultura*, 3, 129-144.
- Barros, J. (2003). Esperança: natureza e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia Educação e Cultura*, 7, 83-106.
- Barros, J. (2010a). *Psicologia do envelhecimento e do idoso* (4ª ed.). Porto: Livpsic.
- Barros, J. (2010b). *Psicologia positiva*. Porto: Livpsic.
- Bruining, P. & Malle, B.F. (2006). Distinguishing hope from optimism and related affective states. *Motivation and Emotion*, 29, 324-352.
- Bryant, F. & Cvengros, J. (2004). Distinguishing hope and optimism: two sides of a coin, or two separate coins? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 271-302.
- Carr, A. (2005). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Cartensen, L. (1991). Selectivity theory: Social activity in life-span context. *Annual Review of Gerontology and Geriatric*, 11, 195-217. New York: Springer.

- Cartensen, L. e Turk- Charles, S. (1994). The salience of emotion across the adult life span. *Psychology and Aging*, 9, 259-264.
- Carver, C. & Scheier, M. (1990). Origins and functions of positive and negative affect. A control-process view. *Psychological Review*, 97, 19-35.
- Carver, C. & Scheier, M. (2005). Optimism. In Snyder, C. R. & Lopez, S. J. (ed.). *Handbook of Positive Psychology*, 231-243, Oxford University Press, New York.
- Dewberry, C e Richardson, S. (1991). Effect of anxiety on optimism. *The Journal of Social Psychology*, 130, 731-738.
- Feldman, D.B. & Snyder, C.R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 401-421.
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontologia social*. Madrid: Ed. Pirâmide.
- Fonseca, A. (2004). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A. (2006). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda.

- Garcia-Marques, T. e Maroco, J. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4, 65-90.
- Gatto, I. B. (2002). Aspectos psicológicos do envelhecimento. In M. P. Netto (Ed.). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp.109-113). São Paulo: Editora Atheneu.
- Gum, A., Snyder, C. R. & Duncan, P. W. (2006). Hopeful thinking, participation, and depressive symptoms three months after stroke. *Psychology and Health*, 21, 319-334.
- Lawton, M., Kleban, M., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). Dimensions of affective experience in three age groups. *Psychology and Aging*, 7, 171-184.
- Maroco, J. (2003). *Análise estatística com utilização do SPSS* (2ª Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Melo, V. (2009). *Influência do optimismo, da esperança e do bem-estar subjectivo no medo do cancro da mama em estudantes universitários*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e da Saúde, tese não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Monteiro, S. (2008). *Optimismo e vinculação na transição para o ensino superior: relação com sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento académico*. Dissertação de Doutoramento para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia, tese não publicada. Departamento de Ciências da Educação da Universidade de Aveiro.
- Organização Mundial de Saúde (2002). *Relatório Mundial de Saúde 2001 – Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. (Ed.). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

- Paschoal, S. M. (2002). Epidemiologia do envelhecimento. In M. P. Netto (Ed.), *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada* (pp. 26-43). São Paulo: Editora Atheneu.
- Perloiro, M; Marujo, H. & Neto, L. (2001). *Educar para o optimismo*. Barcarena: Editorial Presença.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44-55.
- Riediger, M., Freund, A. M. & Baltes, P. B. (2005). Managing life through personal goals: Intergoal facilitation and intensity of goal pursuit in younger and older adulthood. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 60, 84-91.
- Rijavec, M. & Markovic, D. (2008). Hope, test anxiety and school success. *Metodika*, 16, 90-101.
- Rolo, C. & Gould, D. (2007). An intervention for fostering hope in athletic and academic performance in university student-athletes. *International Coaching Psychology Review*, 2, 44-61.
- Scroots, J. e Birren, J. (1980). A psychological point of view toward human aging and adptability. In *Adaptability and Aging: Proceedings of 9th International Conference of Social Gerontology*, Quebec, pp. 43-54.
- Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes: diagnósticos e intervenções*. Coimbra: Quarteto.

Silva, M. F. (2007). *Estudo das variáveis psicológicas (esperança, qualidade de vida e dinâmica familiar) no processo de adaptação parental à doença oncológica infantil*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e da Saúde, tese não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Simões, A. (2006). *A Nova Velhice*. Porto: Ambar.

Snyder, C. R. (2000). *Handbook of hope - theory, measures and applications*. USA: Academic Press.

Snyder, C. R. (2009). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275.

Snyder, C. R., Feldman, D. B., Taylor, J. D., Schroeder, L. L., & Adams, V. (2000). The Roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strenghts. *Applied & Preventive Psychology*, 9, 249-270.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J., Holleran, S., Irving, L., Sigmon, S., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C. & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 570-585.

Snyder, C. R., Lapointe, A. B., Crowson, J. J., Jr., & Early, S. (1998). Preferences of high- and low-hope people for self-referential input. *Cognition and Emotion*, 12, 807-823.

Snyder, C. R. & Lopez, S.J. (2002). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strenghts*. London: Oxford University Press.

Snyder, C. R. & Lopez, S.J. (2007). *Handbook of positive psychology*.
London: Sage Publications.

Snyder, C. R. & McCullough, M. (2000). A positive psychology field of dreams: "If you build it, they will come...". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 151-160.

Anexo I
Autorização Formal



Consentimento

Eu, Dora Rocha, a frequentar o Mestrado Integrado em Psicologia na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor Dr. José Barros de Oliveira, tendo projetado desenvolver a minha tese no âmbito do otimismo e esperança nos idosos, solicito a Vossa Excelência a autorização para desenvolver o trabalho de campo nesta instituição.

O estudo tem como finalidade avaliar o otimismo e a esperança em duas faixas etárias diferentes, os adultos e os idosos, através de dois breves questionários que serão administrados por mim. Será igualmente necessário tomar conhecimento de alguns dados sócio-demográficos de cada participante.

Todos os dados obtidos são totalmente confidenciais, ou seja, será respeitada a sua privacidade e dignidade. Em nenhum momento será revelado algum dado que os possa identificar.

Após ter sido explicado verbalmente e em detalhe os aspetos aqui mencionados, solicitamos o seu consentimento por escrito para formalizar a autorização para esta investigação.

Conselho de Administração: _____

Data: _____

Assinatura investigador: _____

Anexo II
Questionário Sócio-Demográfico

Questionário: Características Sócio-demográficas

1 – Género: Masculino ☐ Feminino ☐

2 – Idade: ____ anos

3 – Estado Civil:

Solteiro ☐

Casado/ União de facto ☐

Viúvo ☐

Divorciado/Separado ☐

4 – Habilitações Literárias:

Curso superior com duração de > 4 anos · Licenciatura · Mestrado · Doutoramento	
· Curso superior politécnico ou outro com duração < 3 · Bacharelato	
· 12º Ano · Entre 9 e 12 anos de escolaridade	
· Ensino primário completo (Entre 4 a 9 anos de estudo)	
· Ensino primário incompleto (menos de 4 anos) · Analfabeto	

Anexo III
Escala de Otimismo

ESCALA SOBRE O OTIMISMO (Barros, 1998)

Este questionário interroga sobre algumas atitudes da pessoa face ao futuro. Responda sinceramente a todas as perguntas, conforme aquilo que verdadeiramente sente e não como gostaria de ser. Todas as respostas são boas, desde que sinceras. O questionário é anónimo. Obrigado pela sua colaboração.

Faça um círculo em volta do número que melhor corresponda à sua situação, conforme esta chave:

1 = Totalmente em desacordo (Absolutamente Não)

2 = Bastante em desacordo (Não),

3 = Nem de acordo, nem em desacordo (Mais ou menos)

4 = Bastante de acordo (Sim)

5 = Totalmente de acordo (Absolutamente Sim)

- | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Encaro o futuro com otimismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Tenho esperança de conseguir o que realmente desejo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Faço projetos para o futuro e penso que os realizarei | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Em geral considero-me uma pessoa otimista | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo IV

Escala de Esperança

ESCALA SOBRE A ESPERANÇA (Barros, 2003)

Este questionário interroga sobre algumas atitudes da pessoa face ao futuro. Responda sinceramente a todas as perguntas, conforme aquilo que verdadeiramente sente e não como gostaria de ser. Todas as respostas são boas, desde que sinceras. O questionário é anónimo. Obrigado pela sua colaboração.

Faça um círculo em volta do número que melhor corresponda à sua situação, conforme esta chave:

1 = Totalmente em desacordo (Absolutamente Não)

2 = Bastante em desacordo (Não),

3 = Nem de acordo, nem em desacordo (Mais ou menos)

4 = Bastante de acordo (Sim)

5 = Totalmente de acordo (Absolutamente Sim)

- | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Considero-me uma pessoa cheia de esperança | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Não desanimo facilmente frente às adversidades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Luto para atingir os meus objetivos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Sou otimista mesmo no meio das dificuldades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Sei que tenho competência para conseguir o que quero na vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Penso que o futuro será melhor do que o passado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |